



T.C.

SIVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ

DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ

AĞIZ DIŞ VE ÇENE CERRAHİSİ ANA BİLİM DALI

ÜLKEMİZDEKİ AĞIZ DIŞ VE ÇENE CERRAHİSİ UZMANLIK

**EĞİTİMİNİN BU ALANDA EĞİTİMİNE DEVAM EDEN VE
EĞİTİMİNİ**

TAMAMLAMIŞ DIŞ HEKİMLERİ TARAFINDAN

DEĞERLENDİRİLMESİ

Dt. Savaş BİLGİLİ

UZMANLIK TEZİ

SIVAS

2022



T.C.

SIVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ

DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ

AĞIZ DİŞ VE ÇENE CERRAHİSİ ANABİLİM DALI

**ÜLKEMİZDEKİ AĞIZ DİŞ VE ÇENE CERRAHİSİ UZMANLIK
EĞİTİMİNİN BU ALANDA EĞİTİMİNE DEVAM EDEN VE
EĞİTİMİNİ TAMAMLAMIŞ DİŞ HEKİMLERİ TARAFINDAN
DEĞERLENDİRİLMESİ**

Dt. Savaş BİLGİLİ

UZMANLIK TEZİ

Prof. Dr. İlker ÖZEÇ

DANIŞMAN ÖĞRETİM ÜYESİ

SIVAS

2022

ONAY

‘Ülkemizdeki Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Uzmanlık Eğitiminin Bu Alanda Eğitimine Devam Eden ve Eğitimini Tamamlamış Diş Hekimleri Tarafından Değerlendirilmesi’ adlı Uzmanlık Tezi, jürimiz tarafından Cumhuriyet Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalında Uzmanlık tezi olarak kabul edilmiştir.

	AD SOYAD	İmza
Başkan	Prof. Dr. Hasan YELER	
Üye	Prof. Dr. A. İlker ÖZEÇ	
Üye	Doç. Dr. O. Ufuk TAŞDEMİR	

Bu tez çalışması, 31.03.2022 tarihinde Fakülte Yönetim Kurulu tarafından belirlenen ve yukarıda imzaları bulunan jüri üyeleri tarafından kabul edilmiştir.

Prof. Dr. İhsan HUBBEZOĞLU

DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ

DEKANI

TEŞEKKÜR

Uzmanlık eğitimim boyunca bilgi ve tecrübesini esirgemeyen ve fikirleriyle yol gösterici olan değerli hocam

Sayın Prof. Dr. A. İlker ÖZEÇ' e,

Cerrahi tecrübelerinden yararlanabilme imkanı bulduğum değerli hocalarım

Sayın Prof. Dr. Hasan YELER'e ve

Sayın Dr. Öğr. Üyesi Esra ALTUNSOY MAVİ'ye,

Çalışmamızın istatistiksel analizi konusunda yardımını esirgemeyen değerli hocam

Sayın Dr. Öğr. Üy. Esra GÜLTÜRK'e,

Her kararında beni destekleyen ve yanımda olan sevgili eşim

Zeynep BİLGİLİ'ye,

Canım kızım GÜLCE' me

Sonsuz teşekkürlerimi sunarım...

ÖZET

ÜLKEMİZDEKİ AĞIZ DIŞ VE ÇENE CERRAHİSİ UZMANLIK EĞİTİMİNİN BU ALANDA EĞİTİMİNE DEVAM EDEN VE EĞİTİMİNİ TAMAMLAMIŞ DIŞ HEKİMLERİ TARAFINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

Dt. Savaş BİLGİLİ

UZMANLIK TEZİ

SİVAS

2022

Bu çalışmanın amacı, Türkiye'deki Ağız Diş ve Çene Cerrahisi uzmanlık eğitiminin bu alanda eğitim görmekte olan ve eğitim görmüş hekimler tarafından değerlendirilmesidir.

Çalışmamız, tanımlayıcı ve kesitsel bir anket çalışmasıdır. Çalışmamızın ilk aşamasında, ülkemizdeki Ağız Diş ve Çene Cerrahisi uzmanlık eğitiminin değerlendirilmesinde kullanılacak değişkenler belirlenmiştir. Bu amaçla Tıpta Uzmanlık Kurulu Müfredat Oluşturma ve Standart Belirleme Sistemi (TUKMOS) ve Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği dikkate alınarak anket soruları hazırlanmıştır. Veri toplamak amacıyla oluşturduğumuz anket formumuzda 27 adet kapalı uçlu ve 2 adet açık uçlu olmak üzere, toplam 29 adet soru bulunmaktadır.

Katılımcılara anket formumuzu gönderebilmek amacıyla; uzmanlık öğrencilerinin eğitim gördükleri diş hekimliği fakültelerinin sistemlerinde kayıtlı olan elektronik posta adresleri toplanmıştır. Ayrıca uzmanlığını tamamlamış hekimlerin elektronik posta adreslerine ise Türk Diş Hekimleri Birliği (TDB) aracılığıyla ulaşılmıştır. Anketimizi hazırladığımız 'Google Formlar' programına, elde edilen tüm elektronik posta adresleri kopyalanarak katılımcılara ulaşım sağlanmıştır.

Verilerin tanımlanmasında frekans ve yüzde (%) dağılımı kullanılmıştır. Açık uçlu sorulara verilen cevaplar kategorize edilerek değerlendirilmiştir.

Ankete, uzmanlık eğitimi devam eden 234, uzmanlık eğitimini tamamlamış 191, toplamda 425 hekim katılmıştır. Katılımcıların büyük bir bölümü eğitim gördükleri ana bilim dalında müfredata uygun olarak teorik derslerin yapılmadığını belirtmiştir. Katılımcıların pratik eğitim ile ilgili memnuniyet dereceleri, teorik eğitime göre daha yüksektir ve katılımcıların büyük çoğunluğu ileri cerrahi işlemlerin dışındaki işlemlerde kendisinin yeterli tecrübeyi kazandığını belirtmiştir. Rotasyon eğitiminin birçok fakültede gerektiği şekilde uygulanmadığı ve rotasyon eğitimine gidilen bölümlerin birçoğunda devam zorunluluğunun dahi istenmediği tespit edilmiştir.

Elde edilen verilerin değerlendirilmesiyle, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi uzmanlık eğitimi ile ilgili pek çok eksiklik tespit edilmiştir. Birçok uzmanlık öğrencisinin ileri cerrahi işlem yapmadan mezun olması, uzmanlık öğrencilerinin büyük çoğunluğunun müfredattaki teorik derslerin eğitimini alamaması, rotasyonların gerektiği şekilde uygulanmaması gibi nedenlerle farklı fakültelerde aynı branşta eğitim gören uzmanlık öğrencilerinin aldıkları eğitim arasında ciddi düzeyde fark oluşmaktadır. Çalışmamız sonuçları daha yetkin uzman hekimlerin yetişmesi için, bu alanda uzmanlık eğitimi verme yetkisine sahip ana bilim dallarının teorik ve pratik olarak eğitim kalitelerini yükseltilmesi gerektiğini, eğitimin ülke çapında standardize edilmesi ve eğitim konusunda daha etkin denetim mekanizmalarının oluşturulması gerekliliğini göstermektedir.

Anahtar Sözcükler: Ağız Diş ve Çene Cerrahisi uzmanlık eğitimi, Uzmanlık eğitimi, Anket, Kesitsel çalışma, Diş hekimliği uzmanlık

ABSTRACT**EVALUATION OF ORAL AND MAXILLOFACIAL SURGERY
SPECIALIZATION TRAINING IN OUR COUNTRY BY DENTISTS WHO
ARE CONTINUING THEIR EDUCATION IN THIS AREA AND WHO
HAVE COMPLETED THEIR EDUCATION****Dt. Savaş BİLGİLİ****Department of Oral and Maxillofacial Surgery****Sivas****2022**

The aim of this study is to evaluate the Oral and Maxillofacial Surgery specialization training in Turkey by physicians who are trained and trained in this field.

Our study is a descriptive and cross-sectional survey study. In the first stage of our study, the variables to be used in the evaluation of the Oral and Maxillofacial Surgery specialization training in our country were determined. For this purpose, survey questions were prepared by taking into account the Medical Specialization Board Curriculum Formation and Standard Setting System (TUKMOS) and the Regulation on Specialization Education in Medicine and Dentistry. There are 29 questions in total, 27 of which are closed-ended and 2 are open-ended, in our survey form that we created to collect data.

In order to send our survey form to the participants; The e-mail addresses registered in the systems of the dentistry faculties where the specialty students are educated were collected. In addition, the e-mail addresses of the physicians who completed their specialization were reached through the Turkish Dentists Association (TDB). All e-mail addresses obtained were copied to the 'Google Forms' program, where we prepared our survey, and the participants were accessed.

Frequency and percentage (%) distribution were used to define the data. The answers to the open-ended questions were categorized and evaluated.

A total of 425 physicians participated in the survey, 234 of whom are continuing their specialization training, 191 who have completed their specialization training. Most of the participants stated that theoretical courses were not held in accordance with the curriculum in the department they studied. The participants' satisfaction with the practical training is higher than the theoretical training, and the majority of the participants stated that they have gained sufficient experience in procedures other than advanced surgical procedures. It has been determined that rotation education is not properly implemented in many faculties and that even attendance is not required in most of the departments where rotation education is performed.

With the evaluation of the data obtained, many deficiencies related to the specialization training in Oral and Maxillofacial Surgery have been identified. There is a significant difference between the education of specialty students studying in the same branch in different faculties, due to the fact that many residency students graduate without performing advanced surgical procedures, the majority of residency students cannot receive the training of theoretical courses in the curriculum, and rotations are not applied properly. The results of our study show that in order to train more competent specialist physicians, the theoretical and practical education quality of the departments that have the authority to provide specialty education in this field should be increased, the education should be standardized throughout the country and more effective control mechanisms should be established in education.

Keywords: Oral and Maxillofacial Surgery specialization training, Specialization training, Questionnaire, Cross-sectional study, Dentistry specialization

İÇİNDEKİLER

ÖZET	iv
ABSTRACT	vi
SİMGELER ve KISALTMALAR DİZİNİ	xi
ŞEKİLLER DİZİN	xii
TABLolar DİZİNİ	xv
1.GİRİŞ.....	1
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1. Ağız, Diş ve Çene Cerrahisinin Tarihçesi.....	3
2.2. Türkiye’de Diş Hekimliği ve Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Eğitiminin Tarihçesi	6
2.3.Türkiye’deki Doktora Eğitimi.....	8
2.4. Türkiye’deki Uzmanlık Eğitimi	9
2.5. Dünyada Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Eğitimi.....	10
2.5.1.ABD’deki Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Uzmanlık Eğitimi	12
2.5.2.İskandinav Ülkeleri’ndeki Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Uzmanlık Eğitimi.....	12
2.5.3.Rusya’daki Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Uzmanlık Eğitimi	13
2.5.4.Japonya’daki Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Uzmanlık Eğitimi	13
2.5.5.Birleşik Krallık’daki Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Uzmanlık Eğitimi	13
2.5.6.Almanya’daki Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Uzmanlık Eğitimi	14
2.5.7.Avustralya ve Yeni Zelanda’daki Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Uzmanlık Eğitimi	14
2.5.8.Fransa’daki Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Uzmanlık Eğitimi.....	15
2.5.9.Çin’deki Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Uzmanlık Eğitimi	15
3.MATERYAL METOD	16
4. BULGULAR.....	20
4.1.‘Yaşınız ?’ sorununa verilen cevapların değerlendirilmesi	20
4.2. ‘Cinsiyetiniz ?’ sorusuna verilen cevapların değerlendirilmesi	21
4.3. ‘Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi uzmanlık eğitiminde kaçınıcı yılınız?’ sorusuna verilen cevapların değerlendirilmesi.....	21
4.4. ‘Eğitim gördüğünüz / Mezun olduğunuz üniversitenin adı nedir ?’ sorusuna verilen yanıtların değerlendirilmesi	22

4.5. 'Eğitim gördüğünüz / Mezun olduğunuz (sizin eğitim aldığınız dönemde) fakülte kaç yıllık bir fakültedir ?' sorusuna verilen yanıtların değerlendirilmesi.....	22
4.6. 'Eğitim gördüğünüz dönemde ana bilim dalındaki öğretim üyesi sayılarını tablodan işaretleyiniz.' sorusuna verilen yanıtların değerlendirilmesi	23
4.7. 'Eğitim gördüğünüz ana bilim dalında uzmanlık öğrencileri tarafından klinikte günlük ortalama kaç hasta bakılmaktadır?' sorusuna verilen yanıtların değerlendirilmesi.....	24
4.8. 'Eğitim gördüğünüz ana bilim dalında uzmanlık öğrencileri tarafından ameliyathanede günlük ortalama kaç hasta bakılmaktadır?' sorusuna verilen yanıtların değerlendirilmesi	25
4.9. Ana bilim dalınızda genel ameliyathane ve yataklı servis var mı? sorusuna verilen yanıtların değerlendirilmesi	26
4.10. 'Eğitim gördüğünüz ana bilim dalında TUKMOS (Tıpta Uzmanlık Kurulu Müfredat Oluşturma ve Standart Belirleme Sistemi) tarafından belirlenen müfredata uygun olarak, teorik dersler öğretim üyeleri tarafından size anlatılıyor mu?' sorusuna verilen yanıtların değerlendirilmesi	27
4.11. Müfredata uygun olarak teorik derslerin anlatıldığı üniversitelerde, hocaların ne kadarının dersleri düzenli olarak anlattığının değerlendirilmesi ile ilgili soruya verilen yanıtların değerlendirilmesi	28
4.12. 'Eğitim gördüğünüz ana bilim dalında aşağıdaki eğitim yöntemlerinden hangileri uygulanmaktadır ?' sorusuna verilen yanıtların değerlendirilmesi	29
4.13. 'Eğitim gördüğünüz ana bilim dalında her dönemin sonunda aldığınız teorik derslerle ilgili değerlendirme (yazılı sınav, sözlü sınav...) yapılıyor mu?' sorusuna verilen yanıtların değerlendirilmesi	30
4.14. 'Eğitim gördüğünüz ana bilim dalında size verilen teorik eğitimi içerik açısından yeterli buluyor musunuz?' sorusuna verilen yanıtların değerlendirilmesi	30
4.15. 'Eğitim gördüğünüz dönemde kongrelere / bilimsel toplantılara katıldınız mı ?' sorusuna verilen yanıtların değerlendirilmesi	31
4.16. 'Eğitim gördüğünüz dönemde aktif olarak bilimsel araştırmalara katıldınız mı ?' sorusuna verilen yanıtların değerlendirilmesi	32
4.17. 'Aşağıda TUKMOS tarafından belirlenen pratik açıdan yeterlilik sahibi olunması gereken uygulamalar sıralanmıştır. Bölümünüzde uygulanan tedavileri, sizin yaptığınız tedavileri ayrı ayrı işaretleyiniz.' sorusuna verilen yanıtların değerlendirilmesi.....	32
4.18. 'Eğitim gördüğünüz ana bilim dalında bir uzmanlık öğrencisi mezun oluncaya kadar ortalama kaç gömülü (mukoza ret. + kemik ret) 20 yaş dış çekimi yapmaktadır?' sorusuna verilen yanıtların değerlendirilmesi	38
4.19. 'Eğitim gördüğünüz ana bilim dalında bir uzmanlık öğrencisi mezun oluncaya kadar ortalama kaç gömülü (mukoza ret. + kemik ret) kanin-premolar dış çekimi yapmaktadır?' sorusuna verilen yanıtların değerlendirilmesi	39

4.20. 'Eğitim gördüğünüz ana bilim dalında bir uzmanlık öğrencisi mezun oluncaya kadar ortalama kaç apikal rezeksiyon yapmaktadır?' sorusuna verilen yanıtların değerlendirilmesi	40
4.21. 'Eğitim gördüğünüz ana bilim dalında bir uzmanlık öğrencisi mezun oluncaya kadar ortalama kaç implant yapmaktadır?' sorusuna verilen yanıtların değerlendirilmesi	41
4.22. 'Bilgi ve tecrübe açısından kendinizi eksik gördüğünüz tedavi uygulamaları nelerdir?' sorusuna verilen yanıtların değerlendirilmesi	42
4.23. 'Eğitim gördüğünüz ana bilim dalında size verilen pratik eğitimi yeterli buluyor musunuz?' sorusuna verilen yanıtların değerlendirilmesi	43
4.24. 'TUKMOS tarafından bir uzmanlık öğrencisinin mezun olabilmesi için çeşitli alanlarda tedavi etmesi gereken hasta sayılarının alt sınırı belirlenmiştir. 'Eğitim gördüğünüz ana bilim dalında mezun olabilmek için bu sayıların tamamlanıp tamamlanmadığı değerlendiriliyor mu?' sorusuna verilen yanıtların değerlendirilmesi ..	44
4.25. 'Tedavi ettiğiniz hasta sayısının, mesleki yeterlilik için size gerekli bilgi ve tecrübeyi kazandırdığını düşünüyor musunuz ?' sorusuna verilen yanıtların değerlendirilmesi	45
4.26. 'Rotasyon eğitimi aldığınız ana bilim dallarının size mesleki açıdan katkılarını en çok olandan en az olana doğru sıralayınız. (1: en çok katkısı olan, 5: en az katkısı olan)' sorusuna verilen yanıtların değerlendirilmesi	46
4.27. ' Rotasyon için gönderildiğiniz bölümün size yaklaşımı nasıl oldu ?(Sizin durumunuzu en yakın seçeneği / seçenekleri işaretleyiniz.)' sorusuna verilen yanıtların değerlendirilmesi	47
4.28. 'Ağız Diş ve Çene Cerrahisi uzmanlık eğitimine başlamadan önceki beklentilerinizi, ana bilim dalınızda aldığınız teorik ve pratik eğitim karşıladı mı / karşılıyor mu ?' sorusuna verilen yanıtların değerlendirilmesi	48
4.29. 'Ağız Diş ve Çene Cerrahisi uzmanlık eğitiminin ülkemizde daha nitelikli olabilmesi için önerileriniz ve düşünceleriniz nelerdir?' sorusuna verilen yanıtların değerlendirilmesi	49
5. TARTIŞMA.....	51
6. SONUÇ ve ÖNERİLER	70
7. KAYNAKLAR	72
EKLER.....	77
EK 1 - Anket Formu	77

SİMGELER ve KISALTMALAR DİZİNİ

ABOMS	Amerikan Oral ve Maksillofasiyal Cerrahi Kurulu
ADÇC	Ağız Diş ve Çene Cerrahisi
ALES	Akademik Personel ve Lisansüstü Eğitimi Giriş Sınavı
DUS	Diş Hekimliğinde Uzmanlık Sınavı
FCPS	Doktorlar ve Cerrahlar Koleji Üyesi
MS	'Master of Science' derecesi
ÖSYM	Ölçme, Seçme ve Yerleştirme Merkezi
SBE	Sağlık Bilimleri Enstitüleri
TDB	Türk Diş Hekimleri Birliği
TME	Temporomandibular Eklem
TUK	Tıpta Uzmanlık Kurulu
TUKMOS	Tıpta Uzmanlık Kurulu Müfredat Oluşturma ve Standart Belirleme Sistemi
YÖK	Yüksek Öğretim Kurumu
>	Büyüktür
<	Küçüktür

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 2.1: Ambroise Pare (1510–1590)

Şekil 2.2: Simon P. Hullihen (1810–1857)Şekil

Şekil 2.3: James E. Garretson (1828-1895)Şekil

Şekil 2.4: Varaztad H. Kazanjian (1879-1974)

Şekil 2.5: Prof. Suat İsmail Gürkan

Şekil 3.1: Gönderilen elektronik postanın ekran görüntüsü

Şekil 3.2: Anketin ilk sayfasının ekran görüntüsü

Şekil 3.3: Anketin son sayfasının ekran görüntüsü

Şekil 3.4: Anket formunun sadece bir kez doldurulabileceğini gösteren güvenlik sistemi ekranı

Şekil 4.1: Ankete katılan hekimlerin yaşa göre dağılımı grafiği

Şekil 4.2: Ankete katılan hekimlerin cinsiyete göre dağılımı grafiği

Şekil 4.3: Ankete katılan hekimlerin uzmanlık eğitiminin kaçınıcı yılında oldukları dağılımının grafiği

Şekil 4.4: Eğitim görülen fakültelerin kaç yıllık bir geçmişe sahip olduğunun dağılımını gösteren grafik

Şekil 4.5: Hekimlerin eğitim gördükleri fakültelerdeki hoca sayılarının dağılımını gösteren grafik

Şekil 4.6: Hekimlerin klinikte günlük ortalama baktıkları hasta sayılarının dağılımının grafiği

Şekil 4.7: Hekimlerin ameliyathanede günlük ortalama baktıkları hasta sayılarının dağılımı grafiği

Şekil 4.8: Hekimlerin eğitim gördükleri fakültelerdeki genel ameliyathane ve yataklı servis dağılımı grafiği

Şekil 4.9: Hekimlere eğitim gördükleri anabilim dallarında müfredata uygun olarak derslerin anlatılma durumu dağılımı grafiği

Şekil 4.10: Ana bilim dalındaki hocaların ne kadarlık bir bölümü tarafından derslerin müfredata uygun olarak anlatıldığıının dağılımı grafiği

Şekil 4.11: Uygulanan teorik eğitim yöntemlerinin dağılımı grafiği

Şekil 4.12: Teorik derslerle ilgili olarak uzmanlık öğrencilerinin değerlendirilme durumunun grafiği

Şekil 4.13: Hekimlerin aldıkları teorik eğitimden memnuniyet derecelerinin dağılımı grafiği

Şekil 4.14 : Hekimlerin Kongrelere/ Bilimsel toplantılara katılma durumu dağılımı grafiği

Şekil 4.15: Hekimlerin bilimsel araştırmalara katılma durumu dağılımı grafiği

Şekil 4.16: Hekimlerin eğitim gördükleri kliniklerde yapılan ve kendileri tarafından uygulanan işlemlerin dağılımının grafiği

Şekil 4.17: Hekimlerin uzmanlık eğitimleri boyunca çektikleri gömülü 20 yaş dış sayısının dağılımı grafiği

Şekil 4.18: Hekimlerin uzmanlık eğitimleri boyunca çektikleri gömülü kanin-premolar sayısının dağılımı grafiği

Şekil 4.19: Hekimlerin uzmanlık eğitimleri boyunca yaptıkları apikal rezeksiyon sayılarının dağılımı grafiği

Şekil 4.20: Hekimlerin uzmanlık eğitimleri boyunca yaptıkları implant sayılarının dağılımı grafiği

Şekil 4.21: Hekimlerin kendilerini eksik gördükleri pratik uygulamaların dağılımı grafiği

Şekil 4.22: Hekimlerin uzmanlık eğitimi süresince aldıkları pratik eğitimin yeterliliği konusundaki düşüncelerinin dağılımı grafiği

Şekil 4.23: Hekimlerin uzmanlık eğitimi aldıkları anabilim dallarında, uzmanlık eğitimini tamamlamadan TUKMOS tarafından belirlenmiş barajların tamamlanıp tamamlanmadığının dağılımı grafiği

Şekil 4.24: Hekimlerin tedavi ettikleri hasta miktarının kendilerine mesleki yeterlilik için gerekli bilgi ve tecrübeyi kazandırıp kazandırmadığı ile ilgili düşüncelerinin dağılımı grafiği

Şekil 4.25: Hekimlerin rotasyon eğitimi aldıkları anabilim dallarının kendilerine mesleki açıdan olan katkılarını sıralandırmalarının dağılımı grafiği

Şekil 4.26: Hekimlerin rotasyon eğitim gördükleri anabilim dallarının uzmanlık öğrencilerine yaklaşımlarının dağılımı grafiği

Şekil 4.27: Hekimlerin uzmanlık öncesindeki beklentilerinin aldıkları uzmanlık eğitimi sırasında karşılanma durumunun dağılımı grafiği



TABLolar DİZİNİ

Tablo 2.1: ADÇC alanında uygulanan eğitim modelleri ve uygulandıkları ülkeler

Tablo 4. 1: Hekimlerin eğitim gördükleri fakültelerdeki hoca sayılarının dağılımı

Tablo 4. 2: Anabilim dalındaki hocaların ne kadarlık bir bölümü tarafından derslerin müfredata uygun olarak anlatıldığına dağılımı

Tablo 4. 3: Hekimlerin eğitim gördükleri kliniklerde yapılan ve kendileri tarafından uygulanan işlemlerin dağılımı

Tablo 4. 4: Hekimlerin rotasyon eğitimi aldıkları anabilim dallarının kendilerine mesleki açıdan olan katkılarını sıralandırmalarının dağılımı

Tablo 4. 5: Hekimlerin rotasyon eğitim gördükleri anabilim dallarının uzmanlık öğrencilerine yaklaşımlarının dağılımı

1.GİRİŞ

Ağız Diş ve Çene Cerrahisi ile ilgili en eski bulgular Mısır'da bulunan Edwin Smith Papirüsü'ne (M.Ö. 2700) dayanmaktadır (1). Bu papirüs, dünyanın bilinen en eski cerrahi dökümanıdır (2) .

Ağız hastalıklarının belgelenmiş en eski tedavisi, Antik Yunanistan'da M.Ö. 1200'lere dayanmaktadır. Diş tedavisini de içeren resmi tıp uygulaması, Yunanistan'da M.Ö. 4. yüzyılda Hipokrat'ın önderliğinde başlamıştır (3).

Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi bilimi tarihsel süreç içerisinde birçok farklı coğrafyada ve farklı kültürel etkileşimler ile gelişmiş, günümüzde de gelişen teknoloji ve insanlığın ortaya çıkan ihtiyaçlarına bağlı olarak gelişimini sürdürmektedir.

Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi, tıp veya diş hekimliğindeki diğer tüm uzmanlık alanlarından farklı bir uzmanlık alanıdır. Başlangıçta tıp alanından ortaya çıkmıştır, sonunda her iki tarafın da nihai kapsamına katkıda bulunduğu diş temelli bir uzmanlık alanı haline gelmiştir. Bu güne kadar, eğitim ve öğretiminde tıp ve diş hekimliği arasında köprü kurmaya devam eden tek uzmanlık alanı olmasıyla benzersiz olmaya devam etmektedir (1).

Ülkemizde Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi; ilk kez 1933 yılında İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde 'Çene Yüz Cerrahisi Kürsüsü' adı altında resmiyet kazanarak bir uzmanlık alanı olmuştur.

Diş hekimliğinde uzmanlık eğitimi konularında en üst düzeyde çalışmalar yapmak ve görüş oluşturmak için kanun ile kurulmuş olan Tıpta Uzmanlık Kurulu (TUK) 2008 yılında çalışmalarına başlamıştır. Temel uygulama alanları ile görev ve yetkiler çerçevesini belirlemek üzere Tıpta Uzmanlık Kurulu Müfredat Oluşturma ve Standart Belirleme Sistemi (TUKMOS) oluşturulmuştur (4) .

Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Yasası 26 Nisan 2011 tarihli resmi gazetede yayınlanarak, Diş Hekimliğinde Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Uzmanlığı hayata geçirilmiştir (4) .

Günümüzde Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi alanında lisansüstü eğitimi; hem Yüksek Öğretim Kurumu (YÖK)'nun lisansüstü eğitim ve öğretim yönetmelikleri esaslarına dayanılarak doktora programıyla hem de Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliğinin belirlediği esaslar çerçevesinde uzmanlık programıyla gerçekleştirilmektedir. Uzmanlık eğitimi Tıpta Uzmanlık Kurulu tarafından belirlenen uzmanlık eğitimi çekirdek müfredatı esaslarına göre verilmektedir ve bu müfredatın bütün eğitim kurumları tarafından uygulanması gerekmektedir (5, 6).

Literatürde ülkemizdeki lisansüstü Ağız Diş ve Çene Cerrahisi uzmanlık eğitiminin uzmanlık öğrencilerinin perspektifinden değerlendirildiği kapsamlı bir çalışma bulunmamaktadır.

Biz de bu eksiklikten yola çıkarak,

*Türkiye’de Tıpta Uzmanlık Kurulu (TUK) tarafından belirlenen çekirdek eğitim müfredatına göre verilen günümüz Ağız Diş ve Çene Cerrahisi uzmanlık eğitiminin bir portresini oluşturmak,

*Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi uzmanlık eğitiminde pratik ve teorik eğitime ait eksiklikleri belirlemek,

*Pratik eğitimde gerçekleştirilen tedavi uygulamaları, hasta sayıları, kullanılan tedavi teknikleri dahil olmak üzere uzmanlık öğrencilerinin klinik deneyimlerinin kapsamını belirlemek,

*Uzmanlık öğrencilerinin aldıkları eğitimden memnuniyet derecelerini belirlemek,

*Ülkemizdeki Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi uzmanlık eğitimindeki zamana bağlı değişimlerin irdelenebilmesi için ileriki tarihlerde tekrarlanabilecek çalışmalara bir rehber oluşturmak amaçlarıyla bu çalışmayı planladık.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Ağız, Diş ve Çene Cerrahisinin Tarihçesi

Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi ile ilgili en eski bulgular Mısır'da bulunan Edwin Smith Papirüsüne (M.Ö. 2700) dayanmaktadır (1). Bu papirüs, dünyanın bilinen en eski cerrahi dökümanıdır (2). Bir askeri cerrah tarafından yazılmıştır ve her birinin fizik muayene, tedavi ve prognozunun açıklandığı 48 travmatik yaralanma vakasından oluşmaktadır.

Ağız hastalıklarının belgelenmiş en eski tedavisi, Antik Yunanistan'da M.Ö. 1200'lere dayanmaktadır.

Diş tedavisini de içeren resmi tıp uygulaması, Yunanistan'da M.Ö. 4. yüzyılda Hipokrat'ın önderliğinde başladı. Diş tedavileri olarak dişlerin çekimi ve dental apselerin tedavisi uygulanıyordu. O zamanlar beceri ve malzeme eksikliği gibi nedenlerle sadece lükse dişlerin çekimi tavsiye edilmiştir. Sonrasında periodontal bağı bozmak için uygun malzemelerin üretilmesi ile ağrı oluşturan ancak lükse olmayan dişlerin de çekimi gerçekleştirilmiştir (7).

Celsus (M.Ö. 50- M.Ö. 25) diş çekiminin tehlikeli olduğunu, sadece son çare olarak yapılması gerektiğini düşünmüş ve ölümle sonuçlanan çene kırığı vakaları göstermiştir (8).

Roma imparatorluğunun çöküşünden sonra 'İslami Tıp' dönemi başlamıştır ve bu dönemde uygulanan cerrahi işlemlerin kapsamında; oral fistül tedavisi, ranula tedavisi, epulislerin eksizyonu, frenektomi, enfeksiyonların tedavileri, çene kırıklarının ve çene çıkıklarının tedavileri yer almaktaydı (9) .

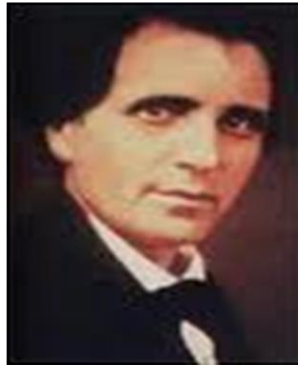
Rönesans döneminde, günümüzde çene yüz cerrahisi olarak tanımlanan alanın kapsamı daha da genişlemiştir. Ambroise Pare (1510-1590) sadece çene kırıklarını, mandibular sublüksasyonları ve çeşitli tümörleri tedavi etmekle kalmamış, ateşli silah yaralanmalarının tedavisi ve mermilerin lokalizasyonu ve çıkarılması için bir teknik tanımlamıştır (10) .



Şekil 2.1: Ambroise Pare (1510–1590)

Rönesans döneminde diğer bir katkıyı da Johannes Scultetus yapmıştır. Çenelerdeki kistlerin tedavisinde marsüpyalizasyonu uygulayan ilk kişidir (9).

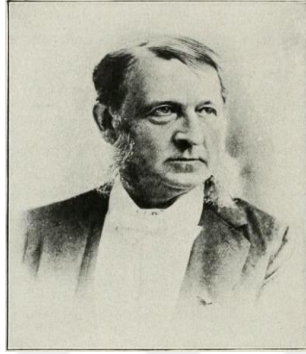
Amerika Birleşik Devletleri'nde 1800'lü yıllarda Simon P. Hullihen belgelendirilmiş ilk ortognatik cerrahi ameliyatını yapmış ve 1849 yılında çene cerrahisi üzerine dünyanın ilk bilimsel makalesini American Journal of Dental Science' da 'Yanık Nedeniyle Oluşan Mandibular Prognatizmi, Yüz ve Boyun Deformitesi Bulunan Hasta Başarıyla Tedavi Edildi' başlığı ile yayımlamıştır (11, 12).



Şekil 2.2: Simon P. Hullihen (1810–1857)

James E. Garretson (1828-1895) ilk kez ağız cerrahisinin gerçek kapsamını tanımlamış ve 'A System of Oral Surgery' başlığı altında yayımlamıştır. 1872 yılında Dental Cosmos' da yayınlanan bir incelemede 'Dr. Garretson' un yeni çalışması diş

hekimliği, tıp ve cerrahiyi birleştirmek için gereken eksik bağı sağlıyor ve yeni bir uzmanlık alanı olan ağız cerrahisini meydana getiriyor’ denmiştir (13). Bu disipline adını veren kişi olarak Dr. Garretson, ağız cerrahisi uzmanlığının kurucusu olarak kabul edilir (1) .



şekil 2.3: James E. Garretson (1828-1895)

1800'lerden günümüze ağız cerrahisinin kapsamı giderek artmıştır. Buna katkıda bulunan en önemli faktör, bu yıllarda meydana gelen savaşlar neticesinde oluşan travmatik yaralanmaların tedavisinden kazanılan deneyimler olmuştur. Hipokrat'ın da yüzyıllar öncesinden bu konuyla ilgili bir ifadesi olmuştur; “Cerrah için tek uygun okul savaştır” (14).

Amerikalı ağız ve plastik cerrahi profesörü Varaztad H. Kazanjian, I. Dünya Savaşı sırasında mermi ve el bombası ile zarar gören çene, burun, yüz ve kafatası yaralanmalarını tedavi etmiştir. Modern plastik cerrahinin kuruluşundaki katkıları ile Amerikan tıp literatüründe ‘plastik cerrahinin mucize adamı’ olarak bilinmektedir (15).



şekil 2.4: Varaztad H. Kazanjian (1879-1974)

Ağız cerrahı Matthew Henry Cryer, ABD’de ilk hastane tabanlı diş hekimliği hizmetini kurmasıyla tanınmaktadır. 1901 yılında ‘Philadelphia General Hospital’ Amerika’daki ilk hastane tabanlı diş hekimliği hizmeti sunulan hastane olmuştur.

2.2. Türkiye’de Diş Hekimliği ve Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Eğitiminin Tarihçesi

Türkiye’de diş hekimliği uygulamaları, tüm dünyada olduğu gibi yüzyıllarca başkasının yanında kendini geliştiren kişiler tarafından gerçekleştirilmiştir. Cerrahlar, berberler, ebeler diş ile ilgili rahatsızlıkların giderilmesinde rol oynamıştır.

Avrupa ve Amerika’da olduğu gibi ülkemizde de diş hekimliği eğitimi tıp fakültesi bünyesinde verilmeye başlanmıştır. İlk diş hekimliği okulu 22 Kasım 1908’de, tıp fakültesi bünyesinde Emrullah Efendi’nin (1858-1914) isteğiyle ‘Eczacı ve Dişçi Mektebi’ olarak kurulmuştur. Bu okulun adı ‘Darülfünunu Osmanlı Tıp Fakültesi Eczacı ve Dişçi ve Kabile ve Hastabakıcı Mektepleri’ olarak belirlenmiş olup, 28 Ekim 1909 yılında eğitim öğretime başlanılmıştır (16). 31 Temmuz 1933 tarihinde Darülfünun kapatılıp ertesi gün İstanbul Üniversitesi kurulmuş ve ‘İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Diş Hekimliği Yüksek Okulu’ adını almış, eğitim süresi ise üç seneden dört seneye çıkartılmıştır (17) .

İstanbul Üniversitesi, 1934 yılında Ord. Prof. Dr. Alfred Kantorowics (1880-1962) ile bir sözleşme imzalamıştır ve Kantorowics diş hekimliği okulunun idari müdürlüğü görevini 1936-1946 yıllarında yerine getirmiştir. Görev yaptığı 1933-1950 yılları arasında okulun gelişimine önemli katkıları olmuştur. Okulun Avrupa’nın önde gelen diş hekimliği okulları seviyesine gelmesi için çalışmıştır. Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi, ilk olarak 1933 yılında İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi’nde ‘Çene Yüz Cerrahisi Kürsüsü’ adı altında resmiyet kazanmıştır (4).

Diş Hekimliği Okulu 1948’de ‘Diş Hekimliği Doktora Diploması’ verme yetkisi elde etmiştir. Bu tarihten sonraki ilk doktora tezi, ortodonti alanında Asistan Mehmet Oğuz Baz tarafından Prof. Dr. Orhan Okyay’ın danışmanlığında yapılmıştır (18) .

Tıp Fakültesine bağlı olmak, onun bir şubesi konumunda olmak hem Diş Hekimliği Okulu hem de Eczacılık Okulu için her zaman çok önemli bir sorun olmuştur. Bu konuda Eczacılık Okulu daha erken sonuç almıştır. Eczacılık Okulu, 15 Ocak 1962' de fakülte olma hakkını elde etmiştir (19).

Diş Hekimliği Okulunun da Eczacılık Okulu gibi, uzun yıllar süren Tıp Fakültesi'nden ayrılarak fakülte haline gelme çabaları ancak 1964'de başarıyla sonuçlanmış. 'İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Diş Hekimliği Okulu' 11 Temmuz 1964'de Tıp Fakültesi'nden ayrılarak 'İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi' olarak bağımsız bir eğitim kurumu haline gelmiştir (20) . Tedrisat süresi 1966 yılından itibaren 5 yıla çıkartılmıştır.

İstanbul Üniversitesi'nin sekizinci fakültesi olan Diş Hekimliği Fakültesi'nin ilk dekanlığına Prof. Dr. Suat İsmail Gürkan seçilmiştir (21).



Şekil 2.5: Prof. Dr. Suat İsmail Gürkan

Sağlık alanında, tıpta uzmanlık dışındaki lisansüstü eğitim ve öğretim 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu uyarınca kurulmuş olan Sağlık Bilimleri Enstitüleri'ne (SBE) bırakılmıştır. 1982 yılında lisansüstü Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi eğitimi, SBE'nin denetimi altında doktora eğitimi şeklinde vermeye başlanmıştır. (5, 6, 22).

Belirli bir süre sadece doktora eğitimi olarak verilmiştir. Günümüzde ise hem Yükseköğretim Kurumu'nun lisansüstü eğitim ve öğretim yönetmelikleri esaslarına dayanılarak doktora eğitimiyle hem de Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Yönetmeliği ile belirlenen uzmanlık eğitimiyle lisansüstü eğitimi verilmektedir (5, 6).

2.3.Türkiye'deki Doktora Eğitimi

Türkiye'de diş hekimliği alanında ilk doktora eğitimi 1948 yılında İstanbul Üniversitesi'nde Dr. Med. Dent. unvanı ile verilmeye başlanmıştır (18). Sağlık Bilimleri Enstitüleri kurulmadan önce lisansüstü eğitim kurumsal bir çatı altında değil üniversitelerin kendi bünyeleri altında verilmekteydi. 1981 yılına gelindiğinde yükseköğretimde ve eğitiminde önemli değişiklikler meydana gelmeye başlamıştır. Yükseköğretim, 1981 yılında çıkarılan 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu ile akademik, kurumsal ve idari yönden yeniden yapılanma sürecine girmiş ve bu kanunla ülkemizdeki tüm yükseköğretim kurumları Yükseköğretim Kurulu (YÖK) çatısı altında toplanmıştır. Çıkarılan yükseköğretim kanunu ile 1982 yılından itibaren doktora eğitiminden sorumlu, üniversitelere bağlı SBE' ler kurulmuştur. Sağlık Bilimleri Enstitülerinin kurulması sonucunda doktora eğitimi kurumsal bir yapı kazanmış böylelikle eğitimin daha sistematik bir şekilde verilmesi sağlanmıştır (6).

Türkiye'de doktora eğitiminin genel esasları, YÖK'ün lisansüstü eğitim ve öğretim yönetmelikleri esaslarına göre verilmektedir. Doktora seviyesindeki lisansüstü eğitim öğretim esasları ilk olarak 1981 yılında yayımlanmıştır. Daha sonra bu yönetmelik resmi süreçte bir takım değişikliklerden geçmiştir. Günümüzde yürürlükte olan yönetmelik ise 2016 yılında yayımlanarak revize edilmiştir.

Yönetmeliğin öğrenci kabulü ile ilgili koşulları incelendiğinde, öncelikle adayın diş hekimliği diplomasının bulunması gerektiği esası belirtilmiştir. Doktora programına başvuran öğrencinin kabulünde Akademik Personel ve Lisansüstü Eğitimi Giriş Sınavı (ALES), yabancı dil sınavı puanı, yüksek lisans not ortalaması ve mülakat notu gibi faktörler önem taşımaktadır. (23).

Yönetmeliğin eğitim ile ilgili esasları, alınması gereken en az ders sayısı ve kredisi, yeterlilik sınavı, tez önerisi ve tez çalışmasını kapsamaktadır. Lisansüstü öğrenci programa kabul edildikten sonra, toplam yirmi bir krediden az olmamak koşuluyla en az yedi adet lisansüstü ders almak zorundadır.

Yeterlik sınavı, derslerini ve seminerini tamamlayan öğrencinin alanındaki temel konular ve kavramlar ile doktora çalışmasıyla ilgili bilimsel araştırma

derinliğine sahip olup olmadığının ölçülmesidir. Öğrencinin yeterlik sınavına ne zaman gireceği senato tarafından kabul edilen yönetmelikle belirlenir.

Doktora tezi ile ilgili esaslar incelendiğinde, doktora programındaki bir öğrenci, elde ettiği sonuçları ilgili senato tarafından kabul edilen yazım kurallarına uygun biçimde yazmak ve tezini jüri önünde sözlü olarak savunmak zorundadır.

YÖK tarafından belirlenmiş olan bu esaslar doğrultusunda, doktora programına kabul edilen öğrenci gerekli şartları sağladığı takdirde başarı ile doktora programını tamamlayarak doktora diploması almaya hak kazanır (6).

2.4. Türkiye'deki Uzmanlık Eğitimi

Uzmanlık eğitimi ile ilgili esaslar, 11 Nisan 1928 tarihli ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunu ile belirlenmiştir. Bu kanunun 9. maddesine dayanılarak Sağlık Bakanlığı tarafından 8 Mayıs 1929 tarihinde yürürlüğe giren Tababet ve İhtisas Vesikaları Hakkında Nizamname ile bu konu üzerinde ilgili ilk düzenleme yapılmıştır. O günden beri toplam altı tüzük yayımlanmış ve bunlarda bir takım değişiklikler yapmak üzere çıkarılan ara tüzükler de sayılırsa günümüze değin 22 tüzük yürürlüğe girmiştir. Yürürlükteki Tababet Uzmanlık Tüzüğü, 5 Nisan 1973 tarihinde kabul edilmiş ve sonradan sekiz kez değişiklik geçirmiştir (5).

1982 yılına gelindiğinde Sağlık Bilimleri Enstitülerinin kurulması ile lisansüstü Ağız Diş ve Çene Cerrahisi eğitimi olarak doktora eğitimi merkezi bir çatı altında verilmeye başlanmıştır (23, 24). 'Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Yasası' 26 Nisan 2011 tarihinde resmi gazetede yayımlanmış ve 2012 yılında uzmanlık eğitimi şeklinde de lisansüstü Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi eğitimi verilmeye başlanmıştır (4).

Giriş koşulları ile ilgili yönetmelikte uzmanlık eğitimine başvuracak öğrencinin diş hekimi unvanına sahip olması gerektiği belirtilmiştir. Uzmanlık eğitime giriş sınavı olarak da Ölçme, Seçme ve Yerleştirme Merkezi (ÖSYM) tarafından yılda en az bir kere Diş Hekimliğinde Uzmanlık Sınavı (DUS)'nın yapılacağı belirtilmiştir.

Eğitim programı ile ilgili yönetmelikte, uzmanlık öğrencilerinin eğitim ve öğretimi, uzmanlık kurulu tarafından belirlenen çekirdek eğitim müfredatını kapsayacak şekilde birimler tarafından hazırlanan programlara göre yapılır. Eğitime başlayan her uzmanlık öğrencisi için çekirdek eğitim müfredatına uygun bir karne oluşturulur. Karne içeriğindeki eğitim ve uygulamaların çekirdek eğitim müfredatına ait olan kısmının uzmanlık eğitimi süresi içerisinde tamamlanmasının zorunlu olduğu belirtilmiştir. Bu karneye uzmanlık öğrencisinin eğitim sürecinde ulaştığı yetkinlik düzeyleri eğitimciler tarafından işlenir.

Uzmanlık tezi ile ilgili yönetmelikte; uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık sınavına girebilmeleri için uzmanlık eğitimi gördükleri dala ait bir konu üzerinde tez hazırlamalarının zorunlu olduğu belirtilmiştir. Tez konusunun, kurumların akademik kurulları tarafından belirlenen tez konuları arasından uzmanlık öğrencisi talebinin dikkate alınarak uzmanlık öğrencisinin eğitim sorumlusu tarafından seçileceği belirtilmiştir.

Uzmanlık eğitiminin bitirme sınavı ile ilgili yönetmelikte, tezi kabul edilen, uzmanlık eğitimi süresini ve rotasyonlarını tamamlayan, uzmanlık eğitimi karnesinin çekirdek eğitim müfredatını belirleyen kısmı ilgili birim sorumlusu tarafından onaylanan uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık eğitimi bitirme sınavına girmeye hak kazanacağı belirtilmiştir.

Uzmanlık eğitiminin tamamlanabilmesi için ise; uzmanlık öğrencileri için tezin kabul edilmiş olması, çizelgelerde belirtilen uzmanlık dalı ile ilgili uzmanlık eğitimi süresinin ve rotasyonların tamamlanmış bulunması, uzmanlık eğitimi karnesinin çekirdek eğitim müfredatını belirleyen kısmının ilgili program yöneticisi tarafından onaylanmış bulunması, uzmanlık eğitimi bitirme sınavında başarılı olunması şartları aranmaktadır (6).

2.5. Dünyada Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Eğitimi

Ağız Diş ve Çene Cerrahisinin mevcut yapısı, kapsamlı cerrahi eğitim gerektiren karmaşık kranio-maksillofasiyal prosedürleri içerir. Bazı ülkelerde bu

durum, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi uzmanlığından önce kişinin hem tıp hem de diş hekimliği fakültelerinden mezun olması şartının ortaya çıkmasına neden olmuştur.

Ancak, dünyanın birçok yerinde çift diploma tek tip bir gereklilik değildir. İkili eğitim, çene yüz cerrahisi uygulamak için gerekli yetkinliği kazanmak için şüphesiz faydalı olsa da, ikili eğitimin gerekliliği tartışmalıdır (25). 2008'de Laskin, dünya çapında ADÇC'de 4 temel eğitim ve öğretim sistemi olduğunu bildirmiştir: (26)

Tablo 2.1: ADÇC alanında uygulanan eğitim modelleri ve uygulandıkları ülkeler

Sadece diş hekimliği fakültesi diploması gerektiren ülkeler	Hem diş hekimliği fakültesi hem de tıp fakültesi diploması gerektiren ülkeler	Tıp fakültesi diploması gerektiren ülkeler (diş hekimliği eğitimi çok az)	Diş hekimliği ve tıp eğitiminin bir kombinasyonu
Hindistan	İngiltere	Fransa	Çin
Pakistan	Almanya	İspanya	
Bangladeş	Avustralya		
Sri Lanka	Yeni Zelanda		
Malezya			
Hong Kong			
Japonya			
İskandinav Ülkeleri			
Türkiye			
A.B.D			
Rusya			

2.5.1.ABD'deki Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Uzmanlık Eğitimi

1970'den beri, Amerikan Oral ve Maksillofasiyal Cerrahi Kurulu (American Board of Oral and Maxillofacial Surgery-ABOMS) tarafından, ADÇC (Oral and Maxillofacial Surgery OMFS) uzmanlık sertifikası için uygulanan iki eğitim programı vardır. Bu programlardan biri 4 yıllık diğeri 6 yıllık eğitim sürecinden oluşmaktadır.

4 yıllık bir eğitim programı; Amerikan Diş Hekimleri Birliği Diş Hekimliği Akreditasyonu Komisyonu tarafından akredite edilmiş bir doktora sonrası eğitim programıdır. 48 aylık program olup aynı zamanda Oral Bilimler alanında 'Master of Science' derecesi (M.S.) kazandırmaktadır (27).

6 yıllık bir kombine OMFS MD eğitim programı; tıp fakültesinde tıp derecesi (M.D.) ve Genel Cerrahi staj sertifikası kazandırmaktadır (27).

Baş ve boyun onkolojik cerrahisi, rekonstrüktif mikrovasküler cerrahi, pediatrik kraniyofasiyal cerrahi ve kozmetik cerrahi alanlarında ileri eğitim programları da mevcuttur (28).

Eğitim süresini tamamlayan asistan doktorlar, yılda bir kez merkezi olarak yapılan 'American Board of Oral and Maxillofacial Surgery (ABOMS)' sınavı ile değerlendirilirler ve başarılı olanlar diplomalarını almaya hak kazanırlar (29) .

2.5.2.İskandinav Ülkeleri'ndeki Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Uzmanlık Eğitimi

Danimarka, İsveç, Norveç, Finlandiya ve İzlanda'dan oluşan İskandinav ülkelerinde, OMFS kursiyerlerinin Avrupa'nın geri kalanının aksine tıp diplomasına sahip olmaları gerekmez (30). Finlandiya'daki Helsinki Üniversitesi, OMFS'de uzmanlık derecesi için çift diplomayı savunan tek üniversitedir(31). OMFS'de uzmanlık eğitimi İsveç, Danimarka, Finlandiya ve Norveç'te mevcuttur ve genellikle diş hekimliği okullarına bağlı hastanelerde gerçekleştirilir. Uzmanlar için eğitim faaliyetleri ulusal sağlık yetkilileri tarafından düzenlenir ve eğitim programları 4 ila 6 yıl arasında değişir. Çift diploma ile eğitim 3,5 yıldır. Tek bir diş hekimliği derecesi

veya tek bir tıp derecesi ile, ek tıbbi veya diş tedavileri çalışmaları ve 9 ay boyunca sağlık merkezi uygulaması dahil olmak üzere süre 6 yıldır (31, 32).

2.5.3.Rusya'daki Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Uzmanlık Eğitimi

ADÇC uzmanlığı için eğitim yolu hem diş hekimlerine hem de tıp doktorlarına açıktır, ancak çift diplomaya sahip olmak gerekli değildir. Genel Tıp diploması (6 yıl) almış bir aday, 2 yıllık uzmanlık eğitiminin ardından ADÇC Uzmanlık Sertifikası alabilir. Alternatif olarak, Diş hekimliği diploması (5 yıl) olan adaylar , ardından 1 yıl staj ve 2 yıl uzmanlık eğitiminden sonra ADÇC Uzmanlık Sertifikası alabilirler (33).

2.5.4.Japonya'daki Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Uzmanlık Eğitimi

Japonya'da diş hekimliği eğitimi, özerk ve tıp eğitiminden ayrı olduğu odontolojik modele dayanmaktadır. Diş hekimliği müfredatı 6 yıldır. Bunu takiben, OMFS'deki doktora programı, 4 yıl veya daha uzun süren birkaç diş hekimliği okulunda alınabilir (34).

2.5.5.Birleşik Krallık'daki Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Uzmanlık Eğitimi

Birleşik Krallık'ta ADÇC uzmanları, tıp fakültesinden mezun olmadan önce diş hekimliği fakültesinden mezun olur (35).

Diş hekimliği birincil derecesine sahip olanlar için, Birleşik Krallık'ta OMFS'de eğitim yaklaşık 18 yıl sürer. Diş hekimliği lisansı olarak beş yılı, Kraliyet Cerrahi Kolejlere birinin diş cerrahisi (MFDS) üyeliğinin alındığı 2 yıllık genel diş tedavileri eğitimi (Temel Eğitim 1) izler. Bunu 3-5 yıl tıp fakültesi, 2 yıl tıp eğitimi ve 1-2 yıl temel cerrahi eğitimi (Core Training 2) izlemektedir. 5 yıllık uzmanlık eğitimine geçmek için en az 12 aylık temel cerrahi eğitim (CT2) ve MRCS sınavında başarılı olmak gerekir. Uzmanlık eğitiminin tamamlanmasına yönelik bir çıkış FRCS(OMFS) sınavına girilir. Bu, başarılı RITA (Eğitim İçi Değerlendirme Kaydı)/ARCP(Yetkinlik İlerlemesinin Yıllık Gözden Geçirilmesi) sonuçlarıyla

birlikte, Uzman Kayıt Kuruluşunun OMFS'de bir Eğitim Bitirme Sertifikası (CCT) almasına ve dolayısıyla, OMFS'de danışman olarak atanmasıyla sonuçlanır. Estetik, yarık dudak ve damak veya baş ve boyun cerrahisinde uzmanlık ek bir eğitim gerektirir (35, 36).

Anakara Avrupa'da, ülkelerin çoğu artık bir ADÇC uzmanlık eğitimi sonrasında ileri cerrahi eğitim için bir tıp derecesinin yanı sıra bir diş hekimliği derecesi de talep etmektedir (26, 37, 38).

2.5.6.Almanya'daki Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Uzmanlık Eğitimi

Almanya'da, ADÇC uzmanlık programına yalnızca tıp ve diş hekimliği mezunları başvurabilir (39). 6 yıllık tıp eğitimi ve 5 yıllık diş hekimliği eğitiminin ardından aday, en az 2 yıllık temel sürekli eğitimi ve ardından 3 yıllık uzmanlık eğitimini tamamladıktan sonra ağız ve çene cerrahisi alanında uzmanlık yetkinlikleri kazanabilir. 5 yılın tamamlanmasının ardından, ulusal tıp uzmanı olarak sertifika almak için çıkış sınavına girilir (39). Eğitimin tamamlanması üzerine OMFS derecesi verilir (40).

2.5.7.Avustralya ve Yeni Zelanda'daki Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Uzmanlık Eğitimi

ADÇC uzmanlık eğitimi için uygunluk kriterleri, başvuru sahibinin Avustralya veya Yeni Zelanda'da bir diş hekimliği fakültesinden mezuniyetinin yanı sıra bir tıp fakültesi mezuniyetine de sahip olmasını gerektirir (41). Ayrıca, ADÇC uzmanlık eğitiminin başlamasından önce genel olarak tam bir cerrahi yılı (SIG) tamamlanmalıdır. Oral ve maksillofasiyal cerrahide 'Royal Australian College of Dental Surgeons' Fellowship'i (FRACDS(OMS)) almak için akredite görevlerde en az 4 yıllık sürekli eğitim gereklidir (41).

2.5.8.Fransa'daki Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Uzmanlık Eğitimi

Fransa'da 'stomatology and maxillofacial surgery' başlıklı ADÇC uzmanlık eğitimi, yalnızca tıp diploması üzerine kurulmuş ve diş hekimliğinden (odontoloji) ayrılmış bir uzmanlık alanıdır (39). Maksillofasiyal cerrahi ve stomatoloji alanında bir derece elde etmek için, bir adayın 8 yıllık tıp eğitimini ve ardından ADÇC'de 5 yıllık uzmanlık eğitimini tamamlamış olması gerekir. Buna 1 yıl genel ve travma cerrahisi, 3 yıl OMFS ve 2 yıl ilgili cerrahi uzmanlıkların (KBB, plastik cerrahi, damar cerrahisi, beyin cerrahisi) eğitimi dahildir (39). Ancak, tıp ve OMFS derslerinde yıl sayısını on ikiye indiren ortak bir yıl vardır (42). Eğitimden sonra kursiyerler, üniversite veya devlet hastanelerinde 1-4 yıl boyunca çalışmak zorundadır. Diğer Avrupa ülkelerinin aksine, Fransız yetkililer bir ağız ve çene cerrahininin diş hekimi olmasını şart koşmamaktadır (43).

2.5.9.Çin'deki Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Uzmanlık Eğitimi

Çin'de stomatoloji yükseköğretim sistemi, 5, 7 ve 8 yıllık lisans eğitim sistemi olmak üzere üç farklı seviyeye ayrılmıştır. 5 yıllık eğitim sistemi genel ağız tıbbı derslerine dayanmaktadır ve öğrencilerin mezuniyetlerinde ağız hastalıkları alanında lisans derecesi verilmektedir. 7 yıllık eğitim sistemi uzun süreli bir lisans eğitimidir ve bu sistemin öğrencileri uzman olarak yetiştirilir (OMFS gibi alanlarda) ve mezun olduktan sonra Stomatolojik Tıp Yüksek Lisans (S.M.M) derecesi verilir. 8 yıllık lisans eğitiminde, öğrenciler mezuniyette Stomatolojik Tıp Doktoru (S.M.D) diploması ile mezun edilir (44).

3.MATERYAL METOD

Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi alanında uzmanlık eğitimi alan hekimler, bu eğitimin bir parçasıdır. Dolayısıyla, uzmanlık öğrencilerinin eğitimleri hakkındaki düşüncelerinin öğrenilmesi, gelecekte uzmanlık eğitiminde uygulanabilecek değişikliklerde bir rehber görevi görecektir. Ülkemizde TUKMOS tarafından oluşturulan müfredata göre verilen Ağız Diş ve Çene Cerrahisi alanındaki uzmanlık eğitiminin bir portresini oluşturmak, uzmanlık öğrencilerinin aldıkları eğitimden memnuniyet derecelerini belirlemek, pratik eğitimde gerçekleştirilen tedavi uygulamalarını belirlemek, hasta sayılarını ve uzmanlık öğrencilerinin klinik deneyim kapsamını tespit etmek, elde ettiğimiz sonuçlarla Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi eğitimine ait eksikliklerin değerlendirilmesi ve bu eksikliklerin giderilmesine yardımcı olmak, bu alandaki zamana bağlı değişimlerin irdelenebilmesi için ileriki tarihlerde tekrarlanabilecek çalışmalara kılavuz oluşturmak amacıyla bu çalışmayı planladık.

Çalışmamız ‘Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ tarafından değerlendirildi ve uygunluğu onaylandı (Toplantı karar no:2020-11/28, Tarih:18.11.2020) (Bkz. EK 2). Çalışmamız, tanımlayıcı ve kesitsel bir anket çalışmasıdır. Araştırma modeli olarak tarama modeli uygulanmıştır. Tarama modelleri, geçmişte ya da halen var olan bir durumu var olduğu şekliyle tasvir etmeyi amaçlayan araştırma yaklaşımıdır. Araştırmadaki durum kendi koşulları içinde ve olduğu şekliyle tanımlanmaya çalışılmıştır. Çalışmamızın evreni (örneklem), ülkemizde 2021 Şubat ayına kadar uzmanlık eğitimine başlamış uzmanlık öğrencilerini ve bu tarihten önce uzmanlık eğitimini tamamlamış hekimleri içermektedir. Anket formu katılımcılara ‘Google Formlar’ isimli online anket sistemi ile iletilmiştir. Anket doldurulması için belirlenen zaman aralığı 01.02.2021 – 01.04.2021 tarihleri olarak belirlenmiştir.

Katılımcıların elektronik posta adreslerine anket formları, ‘Google Formlar’ programı üzerinden gönderilmiştir. Her elektronik posta adresinden bir defa anket doldurulabilecek şekilde bir güvenlik sistemi kullanılmıştır. Anketimizde doldurulması zorunlu olan hiçbir soru bulunmamaktadır sadece anket öncesindeki onam formu kısmının işaretlenmesi zorunlu tutulmuştur. Anketin uygulandığı sisteme göre anketi cevaplayan katılımcı ‘gönder’ butonuna bastığında anket ‘Google Formlar’

sistemine ulaşmaktadır. Anketleri sadece geçerli şifresi bulunan katılımcılar görebilmiştir. Ankete katılım süresi iki ay ile sınırlandırılmış ve süre bitiminden itibaren ankete erişim engellenmiştir. Katılımcılara ilk gönderimin ardından 3. ve 6. haftalarda hatırlatma amaçlı olarak anket formları tekrar gönderilmiştir. Bu süre zarfında 'Google Formlar' online anket sistemine başarılı bir şekilde ulaştırılmış anketler çalışmaya dahil edilmiştir.

Bu çalışma sırasında kullanılan uygulamanın kullanım koşulları ve gizlilik politikasına tamamen uyulmuştur. Anket üzerinde kimlik tespitini sağlayacak herhangi bir soru bulunmadığı için hangi anketi kimin doldurduğu araştırmacılar tarafından dahi bilinmemektedir. Bu sayede gizlilik tamamen sağlanabilmiştir.

Çalışmamızın ilk aşamasında Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi uzmanlık eğitiminin değerlendirilmesinde kullanacağımız değişkenler belirlenmiştir. Bu amaçla, 26/04/2014 tarihli 28983 sayılı Resmi Gazete' de yayımlanan Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği ve TUKMOS tarafından oluşturulan çekirdek müfredat incelenerek anket formu hazırlanmıştır.

Veri toplama formu olarak oluşturduğumuz ankette (EK-1) 2 adet açık uçlu, 27 adet kapalı uçlu olmak üzere, toplam 29 soru bulunmaktadır. (Bkz. EK 1)

Anketimizin uygulanabilirliğinin ve uygulama ile ilgili yaşanabilecek sorunların önceden tespiti için çalışmaya dahil edilmeyen 10 kişinin katılımıyla bir ön çalışma yapılmıştır.

Araştırma verileri frekans ve yüzde (%) dağılımı kullanılarak tanımlanmıştır. Açık uçlu sorular neticesinde elde edilen veriler kategorize edilip değerlendirilmiştir.

Ülkemizdeki Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Uzmanlık Eğitiminin Bu Alanda Eğitimine Devam Eden ve Eğitimini Tamamlamış Diş Hekimleri Tarafından Değerlendirilmesi

Değerli Meslektaşlarım,

Bu çalışma, Cumhuriyet Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi A.B.D. 'nda uzmanlık eğitimi alan Araş. Gör. Savaş BİLGİLİ tarafından, Prof. Dr. A. İlker ÖZEÇ danışmanlığında yapılmaktadır. Çalışma, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi alanında uzmanlık eğitimi alan/almış kişilerin eğitim süreçleri hakkındaki görüşlerini almak amacıyla planlanmıştır.

Ankete katılım tamamen gönüllülük esasına dayalıdır. Anketimizde 2 adet açık uçlu ve 27 adet kapalı uçlu olmak üzere, toplam 29 soru bulunmaktadır. Anketi cevaplamak için gereken süre ortalama 5 dakikadır. Bu araştırmada gizlilik önemli olup, isim vermeniz gerekmemektedir. Elde edilecek bilgiler gizli kalacak ve sadece bilimsel araştırma için kullanılacaktır.

Araştırma ile ilgili soru sormak veya önerilerinizi iletmek için, aşağıdaki iletişim bilgileriyle araştırmacılara ulaşabilirsiniz. Araştırmaya yaptığınız katkı için teşekkür eder, saygılar sunarım.

Araş. Gör. Savaş BİLGİLİ, Adres: Cumhuriyet Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi A.B.D. Tel:05320123860 E-posta : dr.savasbilgili@gmail.com

Prof. Dr. A. İlker ÖZEÇ, Adres: Cumhuriyet Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi A.B.D. Tel: 0346 219 10 10 - 2710

FORMU DOLDURUN

Şekil 3.1: Gönderilen elektronik postanın ekran görüntüsü

Sosyodemografik Bilgiler

1) Yaşınız ?

<25

25-29

30-34

35-40

>40

2) Cinsiyetiniz ?

Kadın

Erkek

3) Ağız diş ve çene cerrahisi uzmanlık eğitiminde kaçınıcı yılınız? (Eğer eğitiminizi tamamladıysanız diğer seçeneğini işaretleyiniz ve seçeneğin yanına kaç yıllık uzman hekim olduğunuzu yazınız.)

0-1 yıl

1-2 yıl

2-3 yıl

3-4 yıl

Diğer: _____

[Geri](#) [Sonraki](#) Sayfa 2 / 6 Formu temizle

Şekil 3.2: Anketin ilk sayfasının ekran görüntüsü

Ülkemizdeki Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Uzmanlık Eğitiminin Bu Alanda Eğitimine Devam Eden ve Eğitimini Tamamlamış Diş Hekimleri Tarafından Değerlendirilmesi

Açık Uçlu Sorular

28) Ağız diş ve çene cerrahisi uzmanlık eğitimine başlamadan önceki beklentilerinizi, ana bilim dalınızda aldığınız teorik ve pratik eğitim karşıladı mı / karşılıyor mu ?

Yanıtınız

29) Ağız diş ve çene cerrahisi uzmanlık eğitiminin ülkemizde daha nitelikli olabilmesi için önerileriniz ve düşünceleriniz nelerdir ?

Yanıtınız

Geri Gönder

Sayfa 6 / 6

Şekil 3. 3: Anketin son sayfasının ekran görüntüsü

Zaten yanıt verdiniz

Bu formu yalnızca bir kez doldurabilirsiniz.

Bu durumun hatalı olduğunu düşünüyorsanız formun sahibiyle bağlantı kurmayı deneyin.

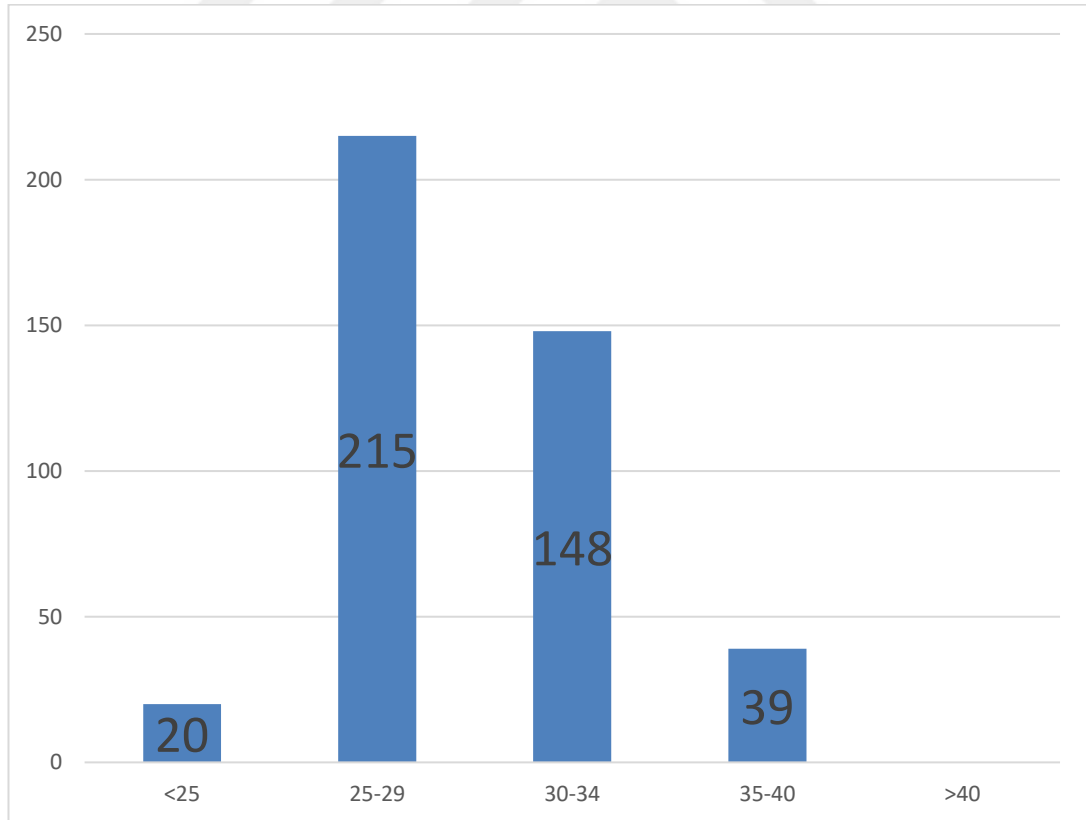
Şekil 3. 4: Anket formunun sadece bir kez doldurulabileceğini gösteren güvenlik sistemi ekranı

4. BULGULAR

2021 Şubat ayından daha önce Ağız Diş ve Çene Cerrahisi alanında uzmanlık eğitimine başlamış 700 hekime elektronik posta yoluyla ulaşılmış ve ankete katılımları talep edilmiştir. Ankete toplam 425 (% 60,7) hekim katılmıştır.

4.1. 'Yaşınız ?' sorununa verilen cevapların değerlendirilmesi

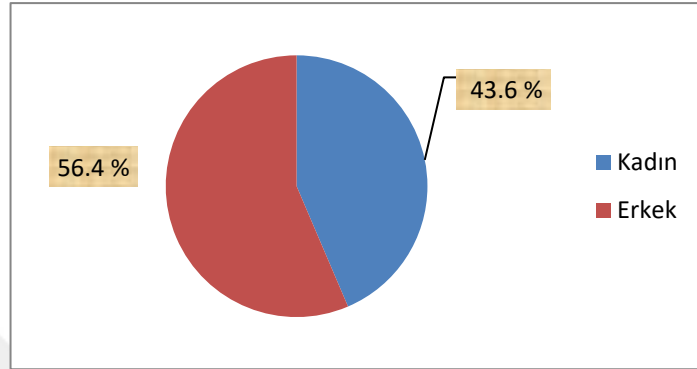
Ankete katılan hekimlerin yaşa göre dağılımı Şekil 4.1'de verilmektedir. Buna göre anketi cevaplandıran 425 hekimin; 20'si (% 4,7) 25 yaş altında, 215'i (%50,6) 25-29 yaş aralığında, 148'i (%34,8) 30-34 yaş aralığında, 39'u (%9,2) 35-40 yaş aralığında, 3'ü (%0,7) 40 yaş üzerindedir.



Şekil 4.1: Ankete katılan hekimlerin yaşa göre dağılımının grafiği

4.2. ‘Cinsiyetiniz ?’ sorusuna verilen cevapların değerlendirilmesi

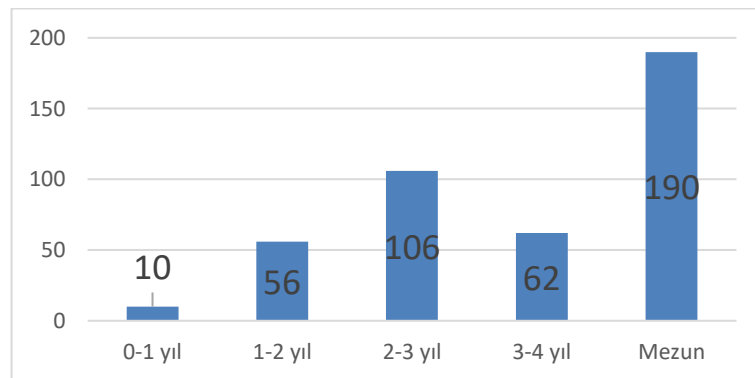
Ankete katılan hekimlerin cinsiyete göre dağılımı Şekil 4.2’de verilmektedir. Buna göre soruyu cevaplandıran 420 hekimin 183’ü (%43,6) kadın, 237’si (%56,4) erkektir.



Şekil 4.2: Ankete katılan hekimlerin cinsiyete göre dağılımının grafiği

4.3. ‘Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi uzmanlık eğitiminde kaçınıcı yılınız?’ sorusuna verilen cevapların değerlendirilmesi

Ankete katılan hekimlerin uzmanlık eğitimlerinin kaçınıcı yılında oldukları dağılımı Şekil 4.3’te verilmektedir. Buna göre soruyu cevaplandıran 424 hekimin; 10’u (%2,4) 0-1 yıl, 56’ sı (%13,2) 1-2 yıl, 106’ sı (%25) 2-3 yıl , 62’ si (%14,6) 3-4 yıl ve 190’ ı (%44,8) mezun seçeneğini işaretlemiştir.



Şekil 4.3: Ankete katılan hekimlerin uzmanlık eğitiminin kaçınıcı yılında oldukları dağılımının grafiği

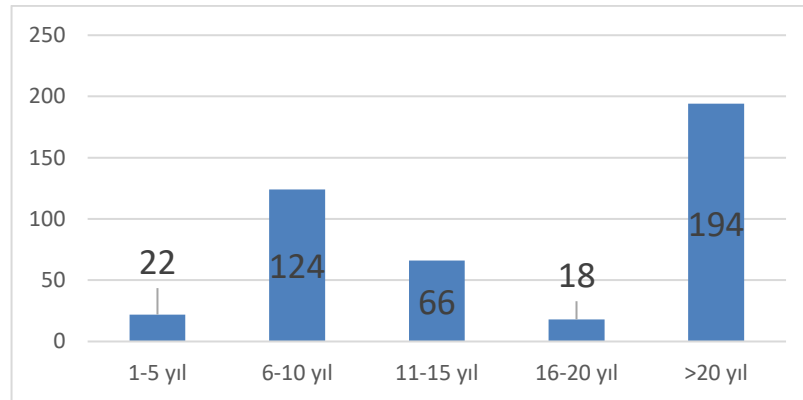
4.4. ‘Eğitim gördüğünüz / Mezun olduğunuz üniversitenin adı nedir ?’ sorusuna verilen yanıtların değerlendirilmesi

Ankete katılan 425 hekimden 418’ i (%98,4) eğitim aldığı üniversitenin adını belirtirken, 7’si (%1,6) üniversite adı belirtmemiştir. Anketimize toplam 34 farklı üniversiteden katılım olmuştur ve bu da ülkemizdeki Ağız Diş ve Çene Cerrahisi alanında uzmanlık eğitimi veren diş hekimliği fakültelerinin (46 fakülte) %73,9’unu oluşturmaktadır.

Katılımcıların büyük çoğunluğunu Ankara Üniversitesi’nde (%4,9) ve Marmara Üniversitesi’nde (%4,9) eğitim gören / görmüş hekimler oluşturmaktadır.

4.5.‘Eğitim gördüğünüz / Mezun olduğunuz (sizin eğitim aldığınız dönemde) fakülte kaç yıllık bir fakülte dir ?’ sorusuna verilen yanıtların değerlendirilmesi

Sorumuzu cevaplandıran 424 hekimin eğitim gördükleri üniversitelerin kaç yıllık bir geçmişe sahip oldukları Şekil 4.5’te verilmektedir. Buna göre anketi cevaplandıran 424 hekimin 22’si (%5,2) 1-5 yıllık, 124’ü (%29,2) 6-10 yıllık, 66’sı (%15,6) 11-15 yıllık, 18’i (%4,2) 16-20 yıllık, 194’ü (%45,8) 20 yıldan fazla seçeneklerini işaretlemiştir.



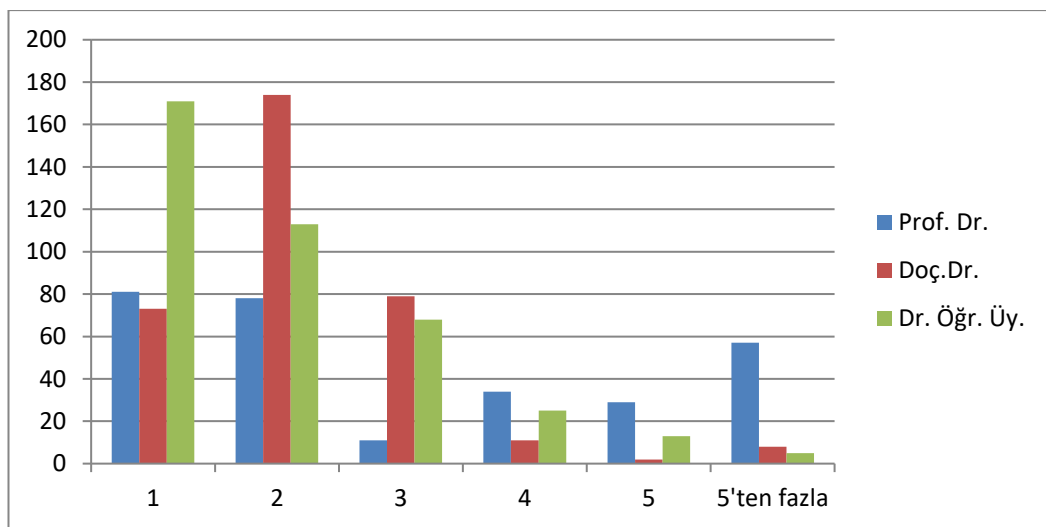
Şekil 4.4: Eğitim görülen fakültelerin kaç yıllık bir geçmişe sahip olduğunun dağılımını gösteren grafik

4.6.‘Eğitim gördüğünüz dönemde ana bilim dalındaki ğretim üyesi sayılarını tablodan işaretleyiniz.’ sorusuna verilen yanıtların değerlendirilmesi

Ankete katılan hekimlerin eğitim gördükleri fakültelerdeki ğretim üyesi sayılarının dağılımını Tablo 4.1’ de verilmektedir.

Tablo 4. 1: Hekimlerin eğitim gördükleri fakültelerdeki ğretim üyesi sayılarının dağılımını

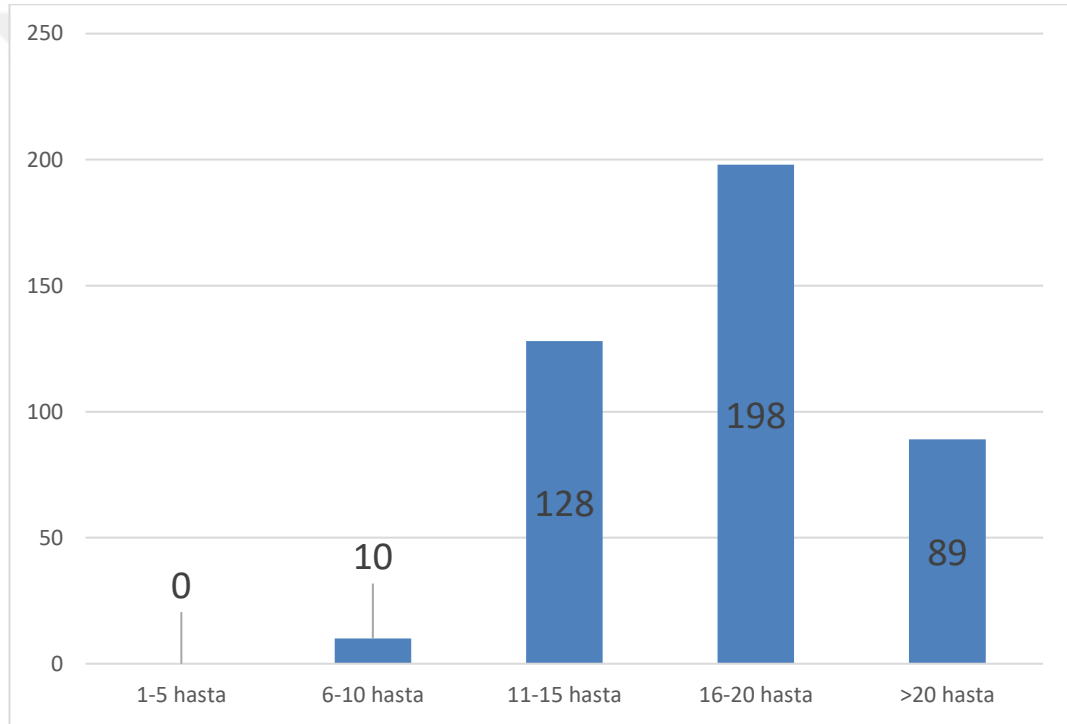
Öğretim Üyesi Sayısı	Prof. Dr.	Doç. Dr.	Dr. Öğr. Üy.
1	81	73	171
2	78	174	113
3	11	79	68
4	34	11	25
5	29	2	13
5’ten fazla	57	8	5



Şekil 4.5: Hekimlerin eğitim gördükleri fakültelerdeki ğretim üyesi sayılarının dağılımını gösteren grafik

4.7.‘Eğitim gördüğünüz ana bilim dalında uzmanlık öğrencileri tarafından klinikte günlük ortalama kaç hasta bakılmaktadır?’ sorusuna verilen yanıtların değeriendirilmesi

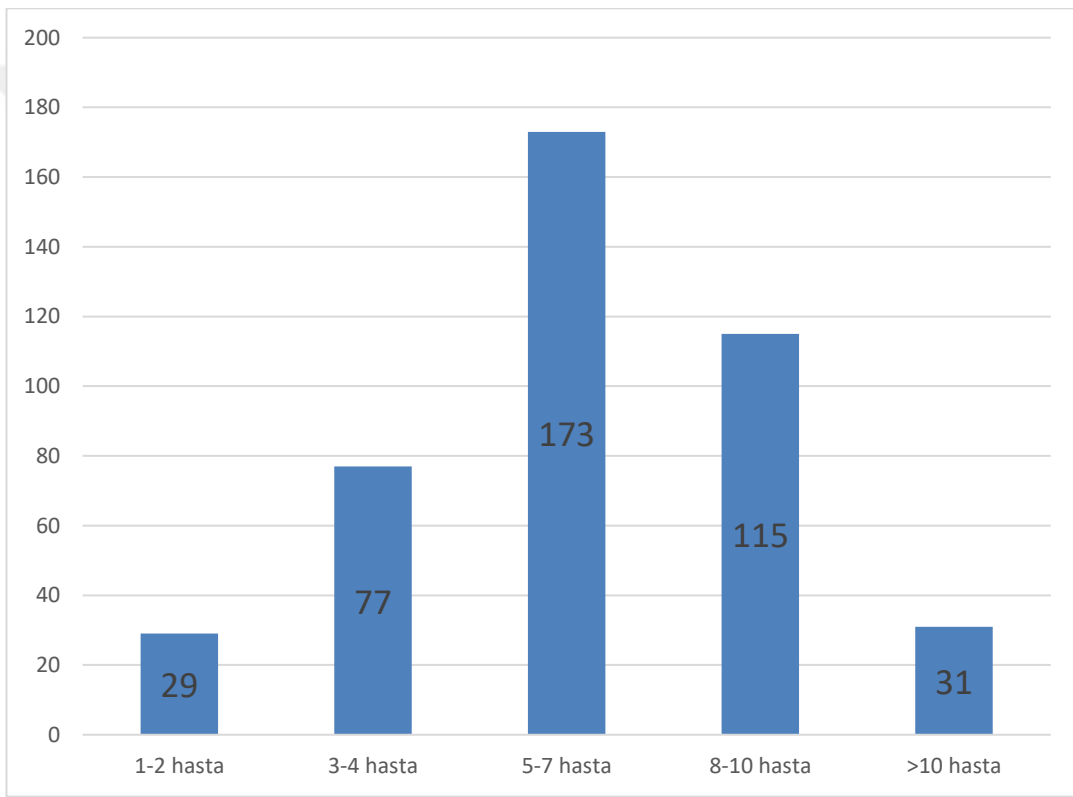
Ankete katılan hekimlerin günlük klinikte ortalama kaç hasta baktıklarının dağılımı Şekil 4.6’da verilmektedir. Buna göre anketi cevaplandıran hekimlerin 10’u (%2,4) 6-10 hasta, 128’ i (%30,1) 11-15 hasta, 198’ i (%46,6) 16-20 hasta, 89’u (%20,9) 20 hastadan fazla seçeneklerini işaretlemiştir.



Şekil 4.6: Hekimlerin klinikte günlük ortalama baktıkları hasta sayılarının dağılımının grafiği

4.8. ‘Eğitim gördüğünüz ana bilim dalında uzmanlık öğrencileri tarafından ameliyathanede günlük ortalama kaç hasta bakılmaktadır?’ sorusuna verilen yanıtların değeriendirilmesi

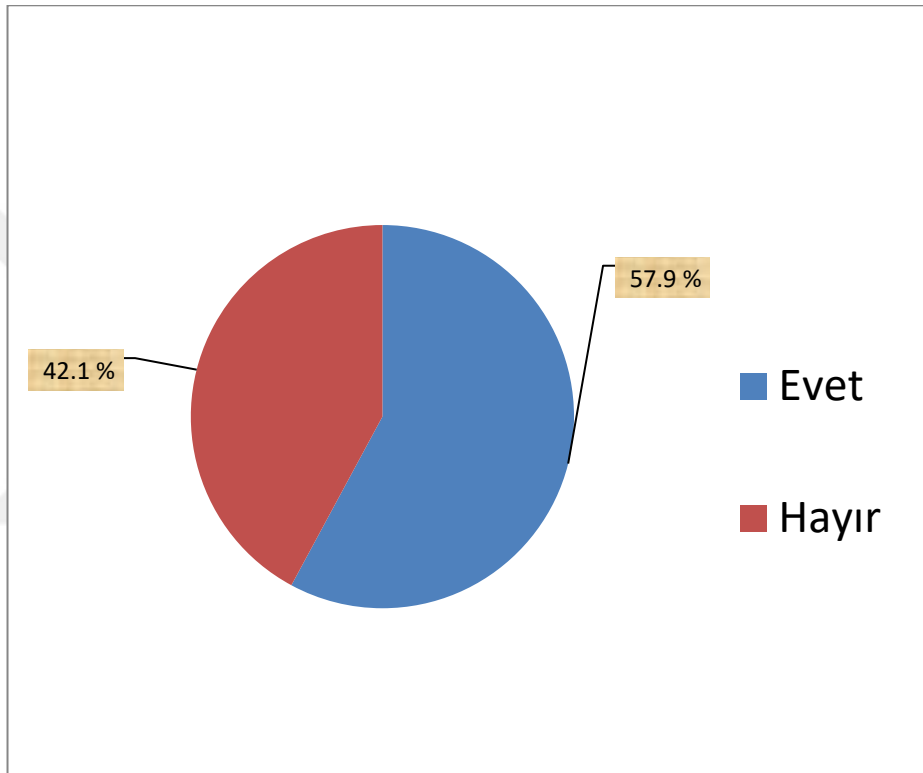
Ankete katılan hekimlerin günlük ameliyathanede ortalama kaç hasta baktıklarının dağılımı Şekil 4,7’de verilmektedir. 425 hekimin 29’u (%6,8) 1-2 hasta, 77’si (%18,1) 3-4 hasta, 173’ü (%40,7) 5-7 hasta, 115’i (%27,1) 8-10 hasta, 31’i (%7,3) 10 hastadan fazla seçeneklerini işaretlemiştir.



Şekil 4.7: Hekimlerin ameliyathanede günlük ortalama baktıkları hasta sayılarının dağılımının grafiği

4.9.Ana bilim dalınızda genel ameliyathane ve yataklı servis var mı? sorusuna verilen yanıtların değerlendirilmesi

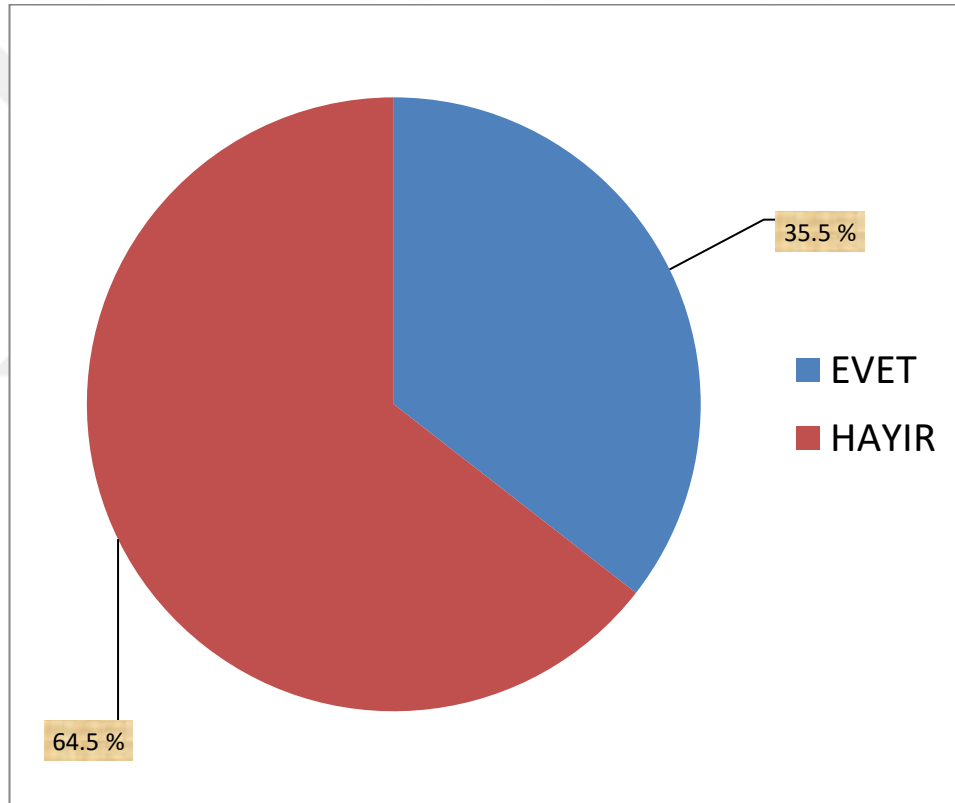
Ankete katılan hekimlerin eğitim gördükleri anabilim dallarında genel ameliyathane ve yataklı servis bulunma durumuyla ilgili oranlar Şekil 4.8’ de verilmektedir. 425 hekimin 246’sı (%57,9) ‘Evet’, 179’u (%42,1) ‘Hayır’ seçeneğini işaretlemiştir.



Şekil 4.8: Hekimlerin eğitim gördükleri fakültelerdeki genel ameliyathane ve yataklı servis dağılımının grafiği

4.10. ‘Eğitim gördüğünüz ana bilim dalında TUKMOS (Tıpta Uzmanlık Kurulu Müfredat Oluşturma ve Standart Belirleme Sistemi) tarafından belirlenen müfredata uygun olarak, teorik dersler öğretim üyeleri tarafından size anlatılıyor mu?’ sorununa verilen yanıtların değeriendirilmesi

Ankete katılan hekimlere eğitim gördükleri ana bilim dallarında müfredata uygun olarak teorik derslerin anlatılma durumu sorulduğunda verilen yanıtların dağılımı Şekil 4.9’da verilmektedir. Katılımcıların 151’i (%35,5) ‘Evet’, 274’ü (%64,5) ‘Hayır’ seçeneklerini işaretlemiştir.



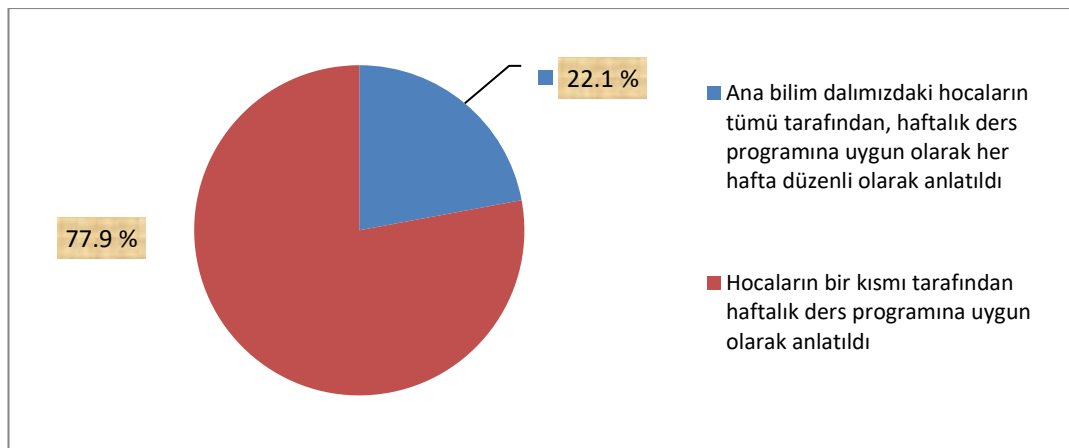
Şekil 4.9: Hekimlere eğitim gördükleri ana bilim dallarında müfredata uygun olarak derslerin anlatılma durumu dağılımı grafiği

4.11. Müfredata uygun olarak teorik derslerin anlatıldığı üniversitelerde, hocaların ne kadarının dersleri düzenli olarak anlattığının değerlendirilmesi ile ilgili soruya verilen yanıtların değerlendirilmesi

Ankete katılan hekimlerin eğitim gördükleri ana bilim dallarındaki hocaların ne kadarlık bir bölümü tarafından teorik derslerin müfredata uygun olarak düzenli bir şekilde anlatıldığı ile ilgili cevapların dağılımı Tablo 4.2’de verilmektedir.

Tablo 4. 2: Ana bilim dalındaki hocaların ne kadarlık bir bölümü tarafından derslerin müfredata uygun olarak anlatıldığına dağılımı

	Frekans	Yüzde
Ana bilim dalımızdaki hocaların tümü tarafından, haftalık ders programına uygun olarak her hafta düzenli anlatıldı	34	% 22,1
Hocaların bir kısmı tarafından haftalık ders programına uygun olarak anlatıldı	120	% 77,9
Toplam	154	100

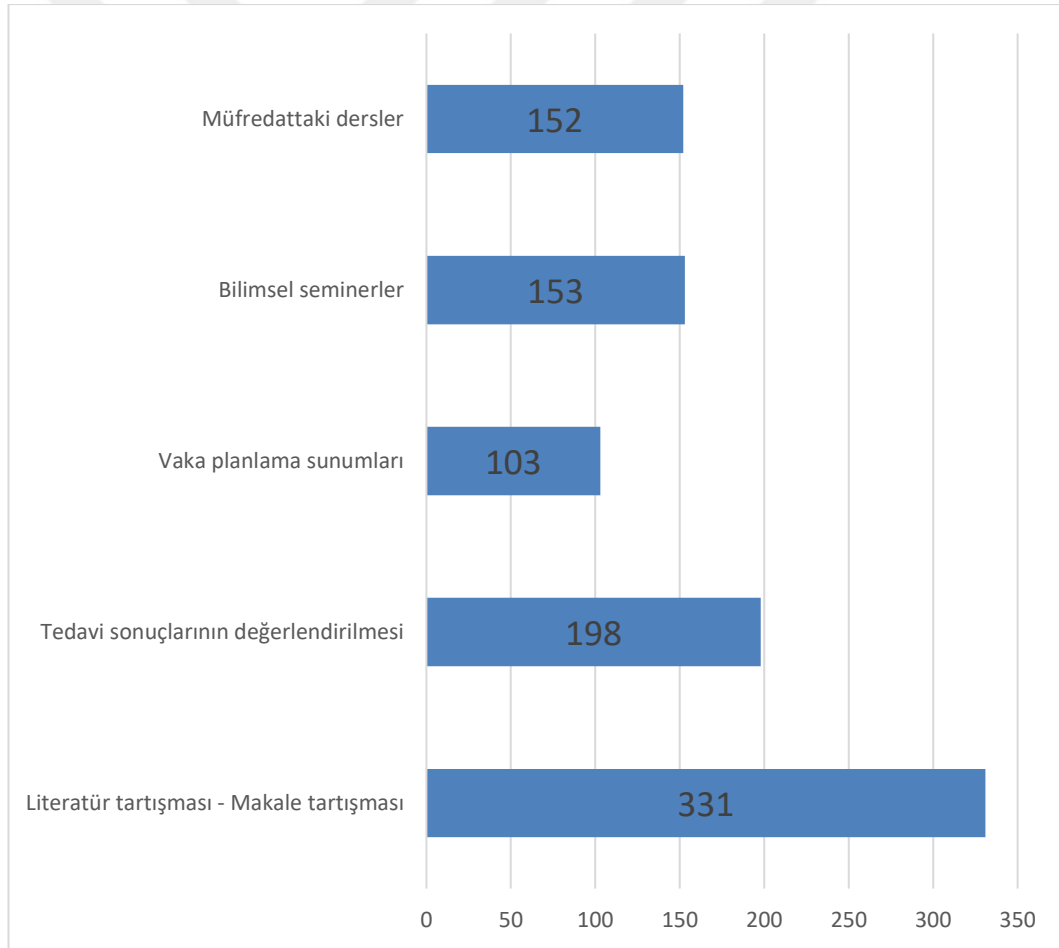


Şekil 4.10: Ana bilim dalındaki hocaların ne kadarlık bir bölümü tarafından derslerin müfredata uygun olarak anlatıldığına dağılımı grafiği

4.12. ‘Eğitim gördüğünüz ana bilim dalında aşağıdaki eğitim yöntemlerinden hangileri uygulanmaktadır?’ sorusuna verilen yanıtların değerlendirilmesi

Ankete katılan hekimlerin eğitim gördükleri ana bilim dallarında hangi teorik eğitim yöntemlerinin kullanıldığını gösteren dağılım Şekil 4.11’ de verilmektedir. Katılımcılar bu soruda birden fazla seğeneği işaretleyebilmektedir.

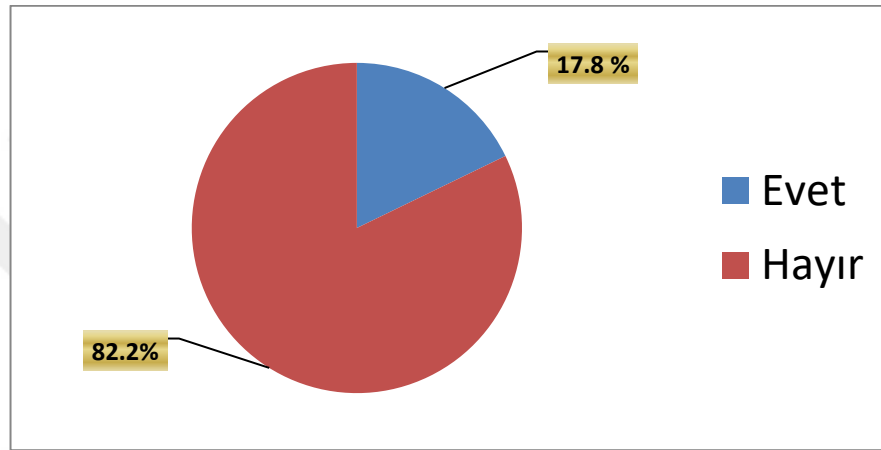
356 hekimin 152’si (%42,7) ‘Müfredattaki dersler’ seğeneğini, 153’ü (%43) ‘Bilimsel seminerler’ seğeneğini, 103’ü (%28,9) ‘Vaka planlama sunumları’ seğeneğini, 198’i (%55,6) ‘Tedavi sonuçlarının değerlendirilmesi’ seğeneğini, 331’i (% 93) ‘Literatür tartişması - Makale tartişması’ seğeneğini işaretlemiştir.



Şekil 4.11: Uygulanan teorik eğitim yöntemlerinin dağılımının grafiği

4.13. ‘Eğitim gördüğünüz ana bilim dalında her dönemin sonunda aldığınız teorik derslerle ilgili değerlendirme (yazılı sınav, sözlü sınav...) yapıyor mu?’ sorusuna verilen yanıtların değerlendirilmesi

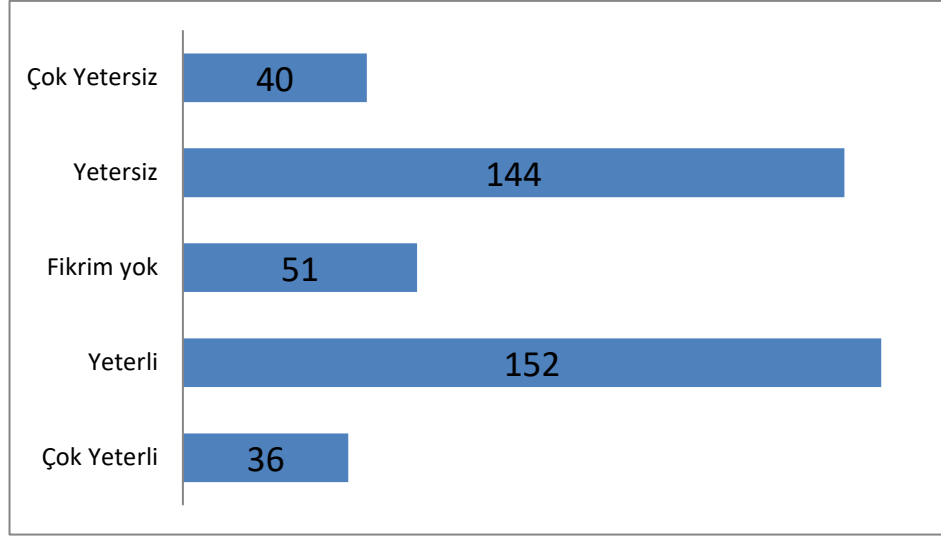
Ankete katılan hekimlerin eğitim gördükleri ana bilim dallarında teorik derslerle ilgili olarak değerlendirme yapılıp yapılmadığının dağılımı Şekil 4.12’de verilmektedir. 421 hekimin 75’i (%17,8) ‘Evet’, 346’sı (%82,2) ‘Hayır’ seçeneğini işaretlemiştir.



Şekil 4.12: Teorik derslerle ilgili olarak uzmanlık öğrencilerinin değerlendirilme durumunun grafiği

4.14. ‘Eğitim gördüğünüz ana bilim dalında size verilen teorik eğitimi içerik açısından yeterli buluyor musunuz?’ sorusuna verilen yanıtların değerlendirilmesi

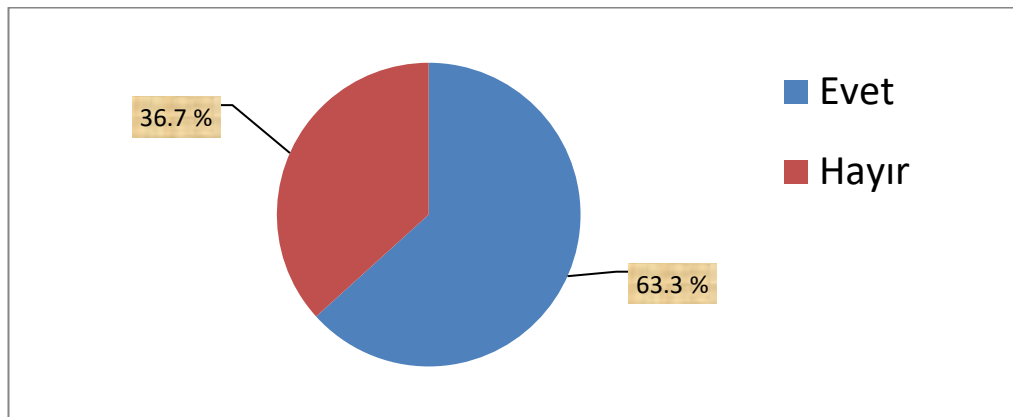
Ankete katılan hekimlerin uzmanlık eğitimleri içerisinde aldıkları teorik eğitimden memnuniyet derecelerinin dağılımı Şekil 4.13’de verilmektedir. 423 hekimin 36’sı (%8,5) ‘Çok Yeterli’, 152’si (%35,9) ‘Yeterli’, 51’i (%12,1) ‘Fikrim Yok’, 144’ü (%34) ‘Yetersiz’, 40’ı (%9,5) ‘Çok Yetersiz’ seçeneğini işaretlemiştir.



Şekil 4.13: Hekimlerin aldıkları teorik eğitimden memnuniyet derecelerinin dağılımı grafiği

4.15.‘ Eğitim gördüğünüz dönemde kongrelere / bilimsel toplantılara katıldınız mı ?’ sorununa verilen yanıtların değerlendirilmesi

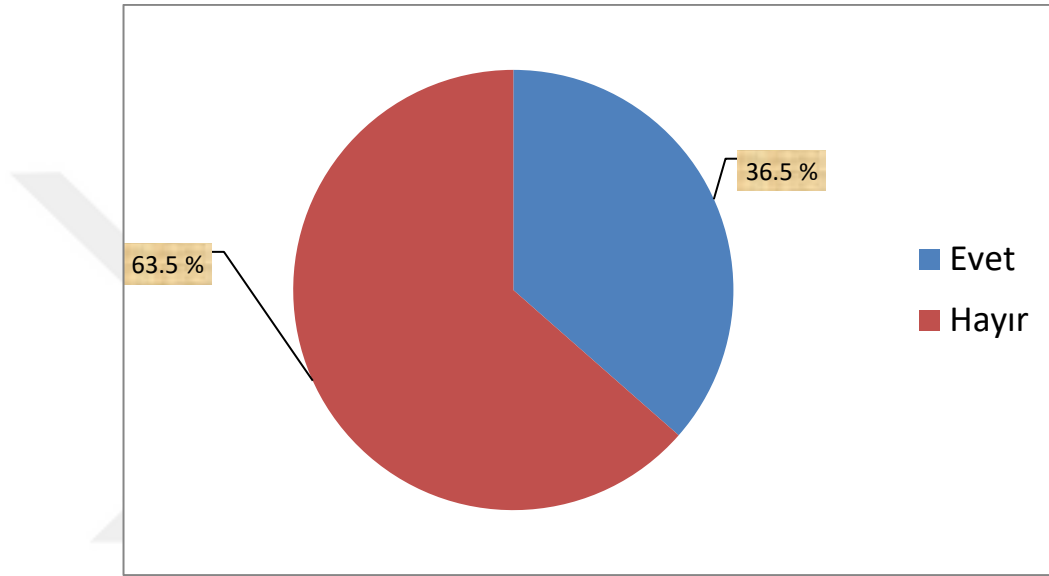
Ankete katılan hekimlerin uzmanlık eğitimleri aldıkları dönemde kongrelere / bilimsel toplantılara katılma durumunun dağılımı Şekil 4.14’de verilmektedir. 425 hekimin 269’u (%63,3) ‘Evet’, 156’sı (%36,7) ‘Hayır’ seçeneğini işaretlemiştir.



Şekil 4.14: Hekimlerin Kongrelere/ Bilimsel toplantılara katılma durumu dağılımı grafiği

4.16.‘Eğitim gördüğünüz dönemde aktif olarak bilimsel araştırmalara katıldınız mı ?’ sorusuna verilen yanıtların değerlendirilmesi

Ankete katılan hekimlerin uzmanlık eğitimleri aldıkları dönemde bilimsel araştırmalara katılma durumunun dağılımı Şekil 4.15’te verilmektedir. 425 hekimin 155’i (% 36,5) ‘Evet’, 270’i (%63,5) ‘Hayır’ seçeneğini işaretlemiştir.



Şekil 4.15: Hekimlerin bilimsel araştırmalara katılma durumu dağılımı grafiği

4.17.‘Aşağıda TUKMOS tarafından belirlenen pratik açıdan yeterlilik sahibi olunması gereken uygulamalar sıralanmıştır. Bölümünüzde uygulanan tedavileri, sizin yaptığınız tedavileri ayrı ayrı işaretleyiniz.’ sorununa verilen yanıtların değerlendirilmesi

Ankete katılan hekimlerin eğitim gördükleri kliniklerde yapılan ve kendileri tarafından uygulanan işlemlerin dağılımı Tablo 4.3’te verilmektedir.

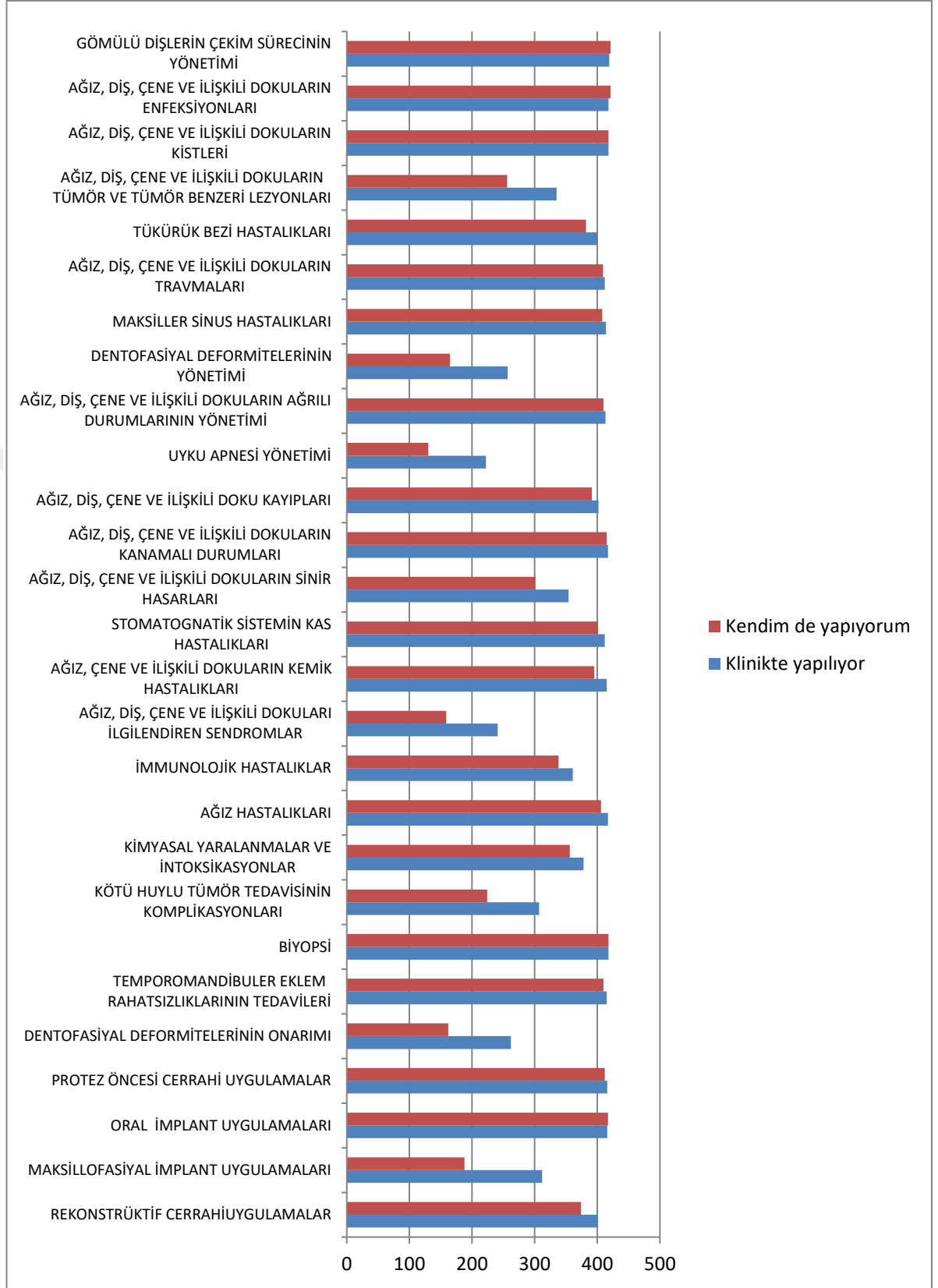
Tablo 4.3: Hekimlerin eğitim gördükleri kliniklerde yapılan ve kendileri tarafından uygulanan işlemlerin dağılımı

	İşlemler	Klinikte yapılıyor	Kendim de yapıyorum
1	Gömülü dişlerin çekim sürecinin yönetimi	419	421
2	Ağız, diş, çene ve ilişkili dokuların enfeksiyonları	418	421
3	Ağız, diş, çene ve ilişkili dokuların kistleri	418	418
4	Ağız, diş, çene ve ilişkili dokuların tümör ve benzeri lezyonları	335	256
5	Tükürük bezi hastalıkları	400	382
6	Ağız, diş, çene ve ilişkili dokuların travmaları	412	409

7	Maksiller sinüs hastalıkları	414	408
8	Dentofasiyal deformitelerin yönetimi	257	165
9	Ağız, diş, çene ve ilişkili dokuların ağrılı durumlarının yönetimi	413	410
10	Uyku apnesi yönetimi	222	130
11	Ağız, diş, çene ve ilişkili dokuların kayıpları	402	391
12	Ağız, diş, çene ve ilişkili dokuların kanamalı durumları	417	415
13	Ağız, diş, çene ve ilişkili dokuların sinir hasarları	354	301

14	Stomatognatik sistemin kas hastalıkları	412	401
15	Ağız, diş, çene ve ilişkili dokuların kemik hastalıkları	415	395
16	Ağız, diş, çene ve ilişkili dokuları ilgilendiren sendromlar	241	159
17	İmmünolojik hastalıkları	361	338
18	Ağız hastalıkları	417	406
19	Kimyasal yaralanmalar ve intoksikasyonlar	378	356
20	Kötü huylu tümör tedavisinin komplikasyonları	307	224
21	Biyopsi	418	418

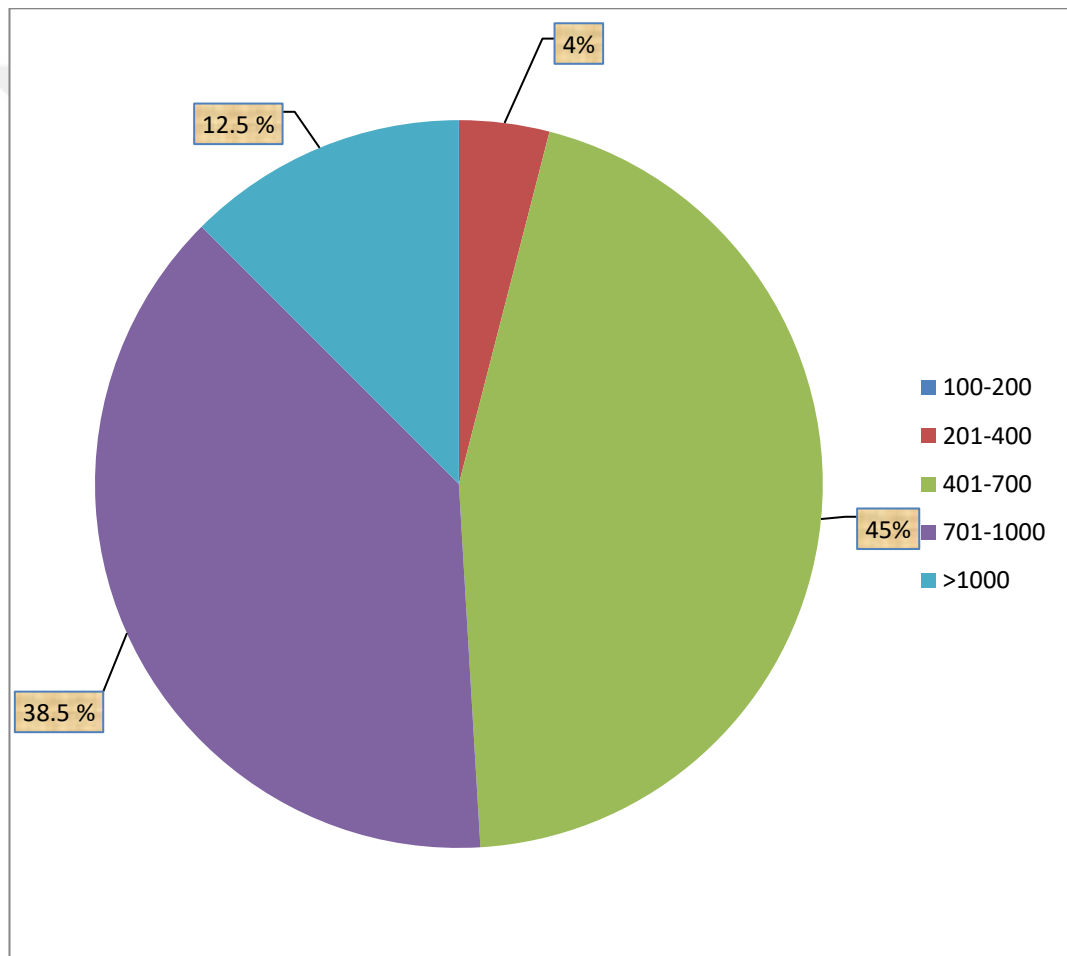
22	TME rahatsızlıklarının tedavileri	415	410
23	Dentofasiyal deformitelerin onarımı	262	162
24	Protez öncesi cerrahi uygulamalar	416	412
25	Oral implant uygulamaları	416	417
26	Maksillofasiyal implant uygulamaları	312	188
27	Rekonstrüktif cerrahi uygulamalar	401	374



Şekil 4.16: Hekimlerin eğitim gördükleri kliniklerde yapılan ve kendileri tarafından uygulanan işlemlerin dağılımının grafiği

4.18.‘Eğitim gördüğünüz ana bilim dalında bir uzmanlık öğrencisi mezun oluncaya kadar ortalama kaç gömülü (mukoza ret. + kemik ret) 20 yaş diş çekimi yapmaktadır?’ sorusuna verilen yanıtların değeriendirilmesi

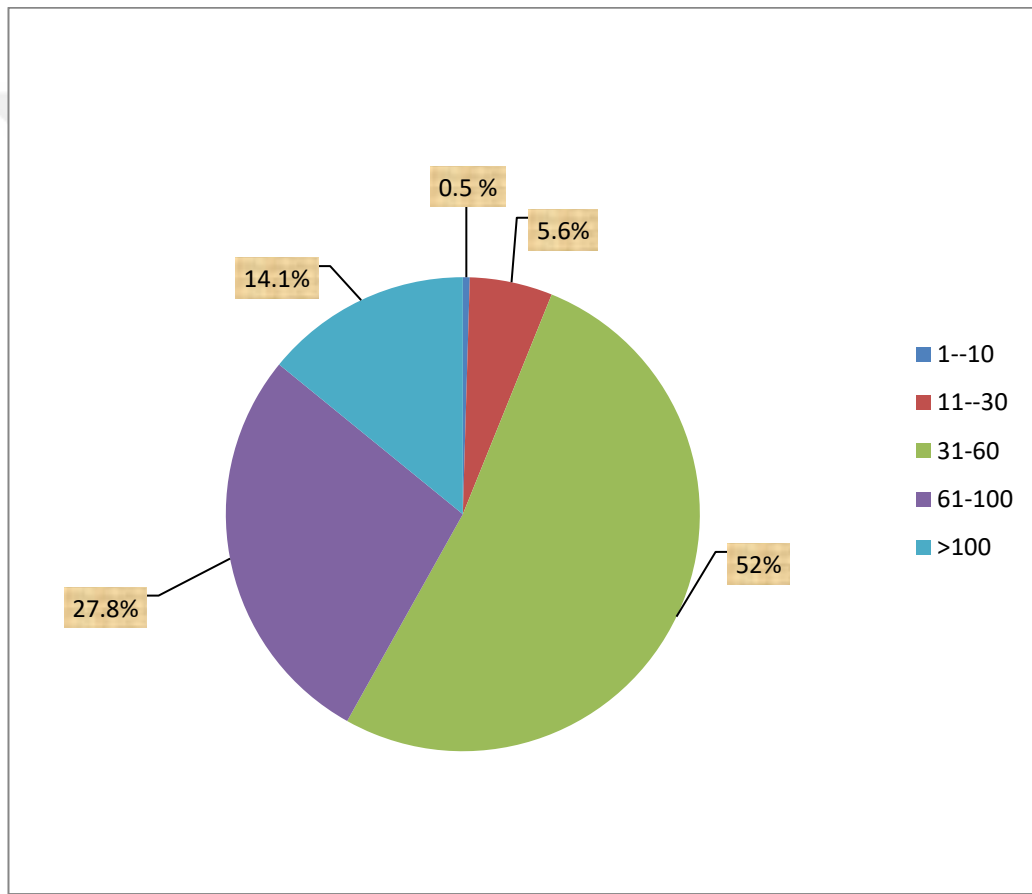
Ankete katılan hekimlerin uzmanlık eğitimleri boyunca çektikleri gömülü 20 yaş dişlerinin ortalama sayısının dağılımı Şekil 4.17’de verilmektedir. 424 hekimin 17’si (%4) 201-400, 191’ i (%45) 401-700, 163’ü (%38,5) 701-1000, 53’ü (%12,5) 1000’den fazla seçeneklerini işaretlemiştir.



Şekil 4.17: Hekimlerin uzmanlık eğitimleri boyunca çektikleri gömülü 20 yaş diş sayısının dağılımının grafiği

4.19. ‘Eğitim gördüğünüz ana bilim dalında bir uzmanlık ğrencisi mezun oluncaya kadar ortalama kaç gömülü (mukoza ret. + kemik ret) kanin-premolar diş çekimi yapmaktadır?’ sorusuna verilen yanıtların değerlendirilmesi

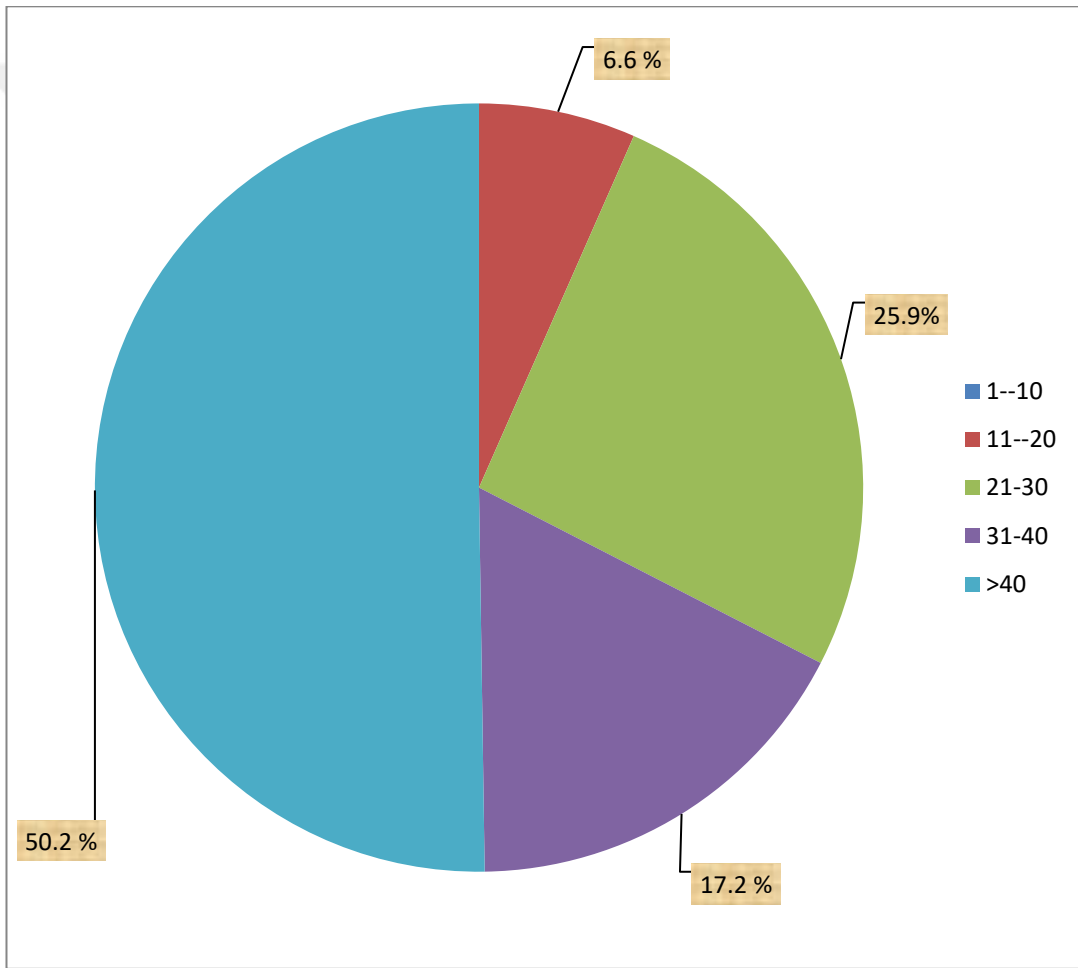
Ankete katılan hekimlerin uzmanlık eğitimleri boyunca çektikleri gömülü kanin-premolar dişlerinin ortalama sayısının dağılımı Şekil 4.18’de verilmektedir. 425 hekimin 2’si (%0,5) 1-10, 24’ (%5,6) 11-30, 221’ i (%52) 31-60, 118’i (%27,8) 61-100, 60’ı (%14,1) 100 üzeri seçeneklerini işaretlemiştir.



Şekil 4.18: Hekimlerin uzmanlık eğitimleri boyunca çektikleri gömülü kanin-premolar sayısı dağılımının grafiği

4.20.‘Eğitim gördüğünüz ana bilim dalında bir uzmanlık öğrencisi mezun oluncaya kadar ortalama kaç apikal rezeksiyon yapmaktadır?’ sorusuna verilen yanıtların değeriendirilmesi

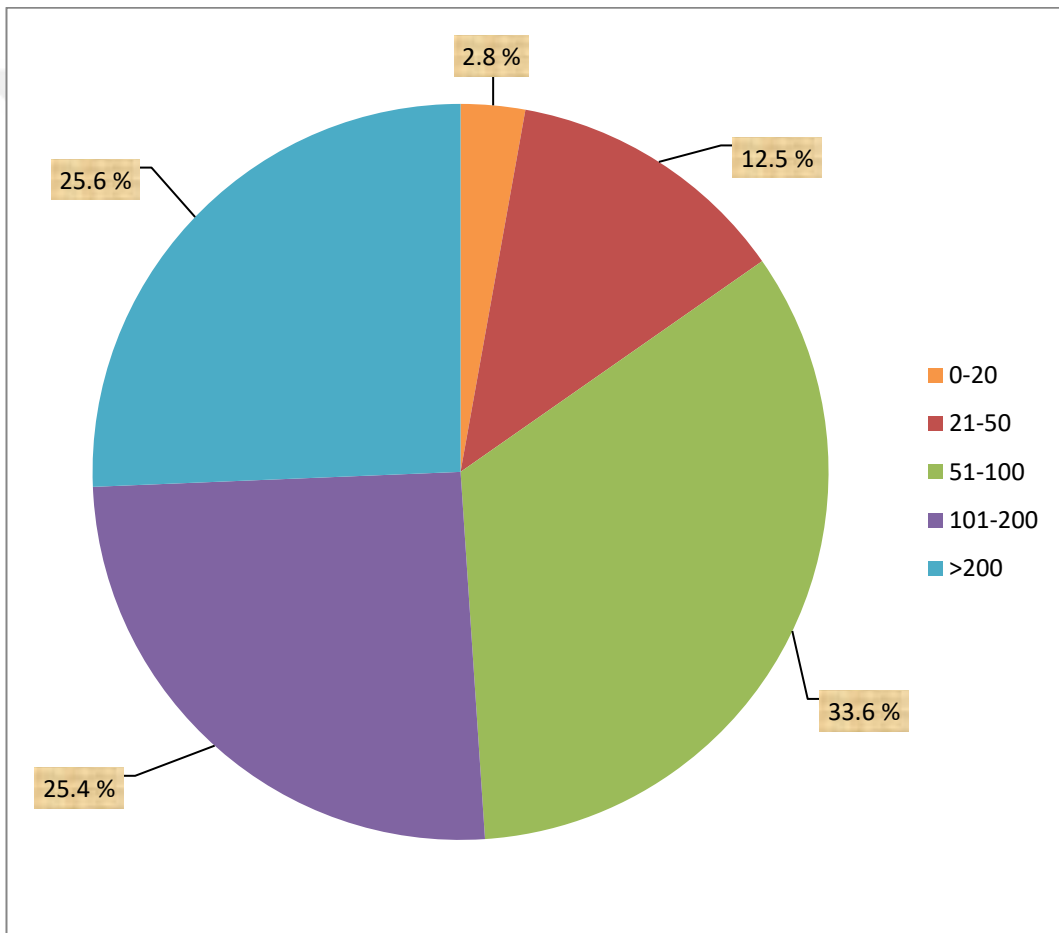
Ankete katılan hekimlerin uzmanlık eğitimleri boyunca uyguladıkları apikal rezeksiyon işlem sayısının dağılımı Şekil 4.19’ da verilmektedir. 424 hekimin 28’i (%6,6) 11-20, 110’u (%25,9) 21-30, 73’ü (%17,2) 31-40, 213’ ü (%50,2) 40 üzeri seçeneklerini işaretlemiştir.



Şekil 4.19: Hekimlerin uzmanlık eğitimleri boyunca yaptıkları apikal rezeksiyon sayılarının dağılımı grafiği

4.21.‘Eğitim g3rdüğünüz ana bilim dalında bir uzmanlık 3ğrencisi mezun oluncaya kadar ortalama kaç implant yapmaktadır?’ sorusuna verilen yanıtların değerlendirilmesi

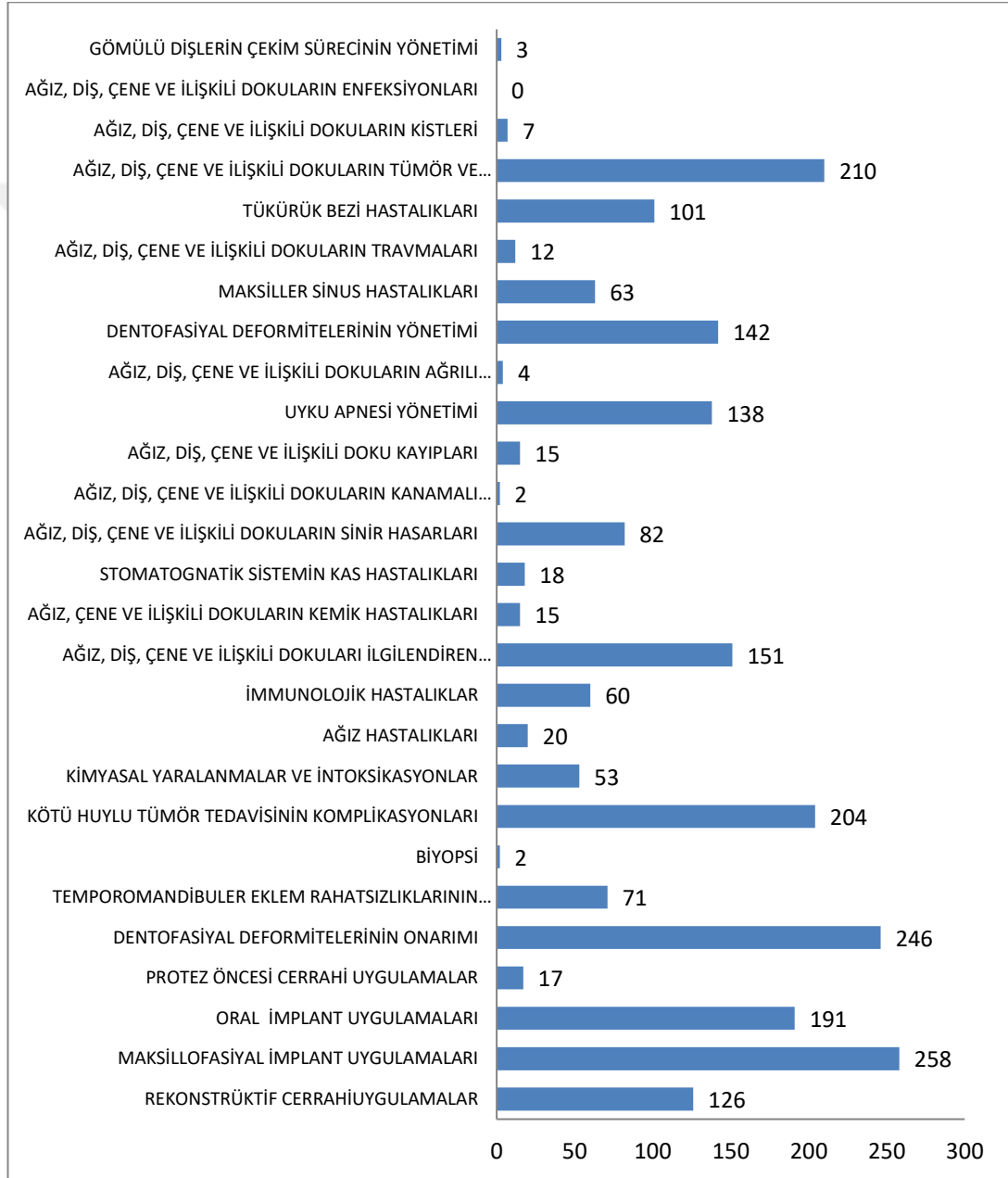
Ankete katılan hekimlerin uzmanlık eğitimleri boyunca yaptıkları implant sayısının dağılımı Şekil 4.20’ de verilmektedir. 425 hekimin 12’si (%2,8) 0-20 implant, 53’ü (%12,5) 21-50 implant, 143’ ü (%33,6) 51-100 implant, 108’i (%25,4) 101-200 implant, 109’u (%25,6) 200 üzeri implant seçeneklerini işaretlemiştir.



Şekil 4.20: Hekimlerin uzmanlık eğitimleri boyunca yaptıkları implant sayılarının dağılımı grafiği

4.22.‘Bilgi ve tecrübe açısından kendinizi eksik gördüğünüz tedavi uygulamaları nelerdir?’ sorusuna verilen yanıtların değerlendirilmesi

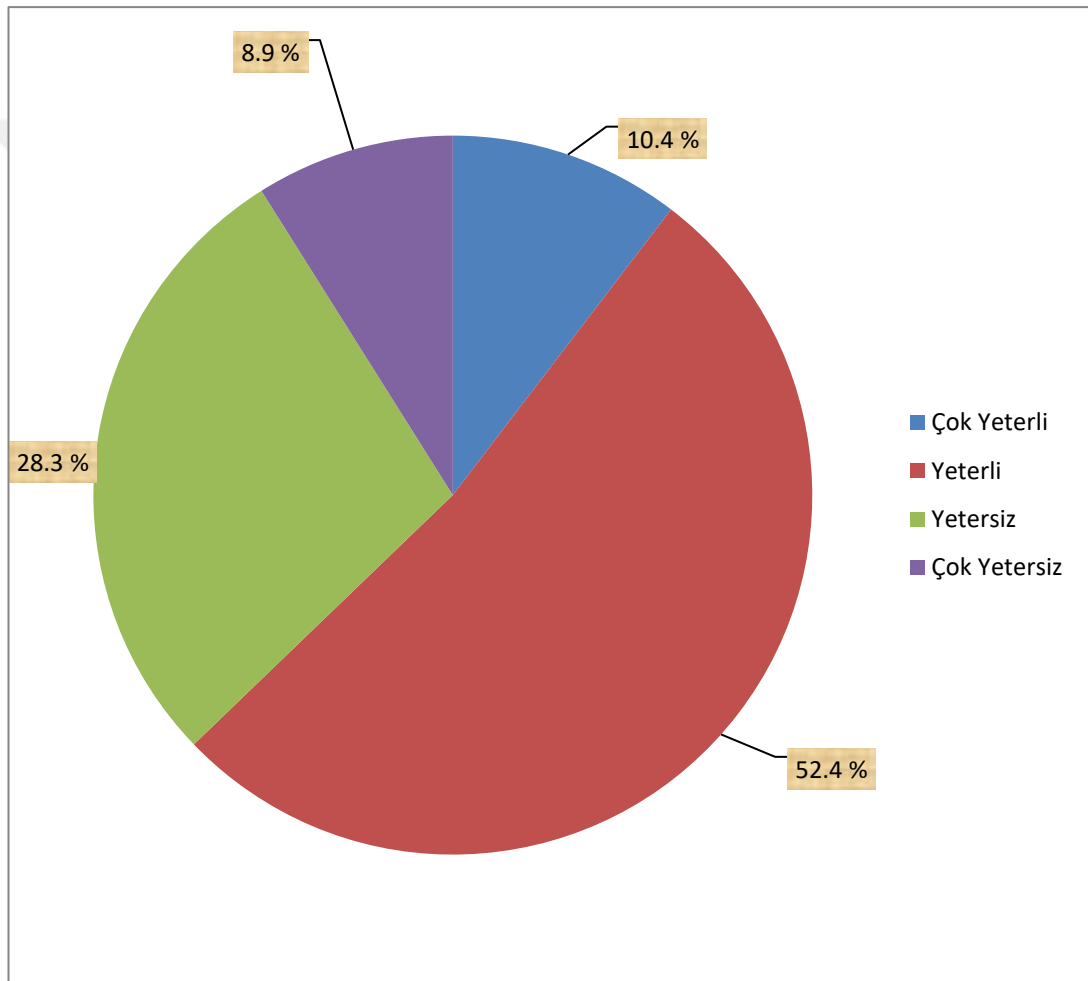
Ankete katılan hekimlerin kendilerini eksik gördükleri tedavi uygulamalarının dağılımı Şekil 4.21’de verilmektedir. Bu soru ankete katılan 357 hekim tarafından cevaplanmıştır.



Şekil 4.21 : Hekimlerin kendilerini eksik gördükleri pratik uygulamaların dağılımı grafiği

4.23.‘Eğitim gördüğünüz ana bilim dalında size verilen pratik eğitimi yeterli buluyor musunuz?’ sorusuna verilen yanıtların değerlendirilmesi

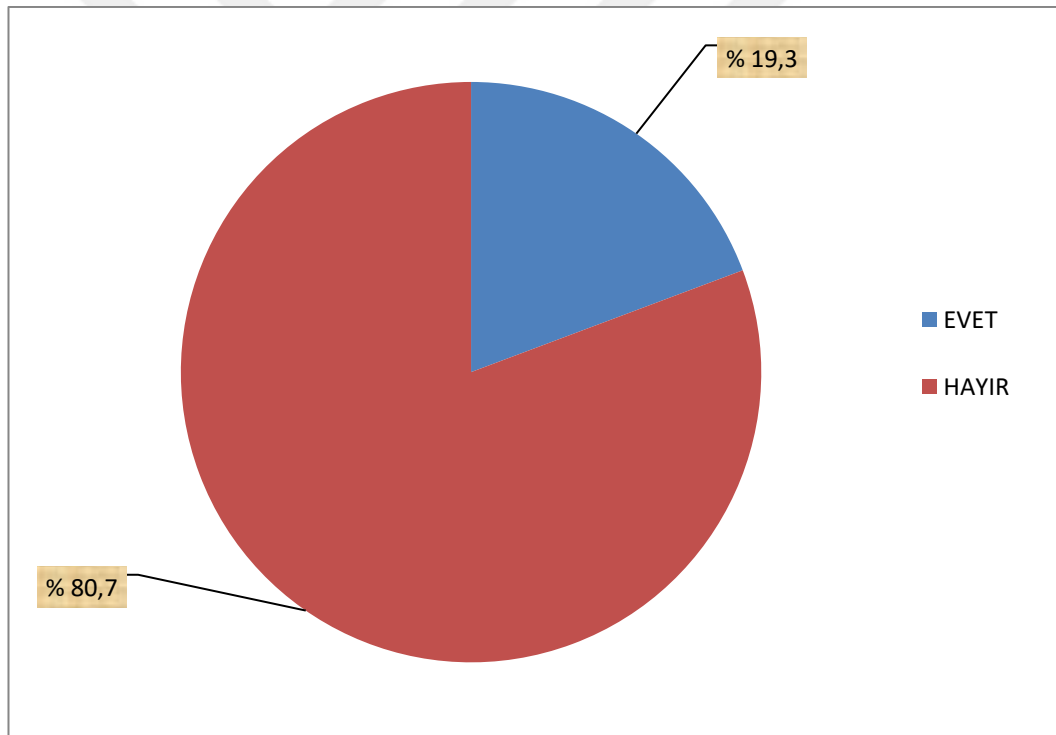
Ankete katılan hekimlerin uzmanlık eğitimi süresince aldıkları pratik eğitimin yeterliliği konusundaki düşüncelerinin dağılımı Şekil 4.22’de verilmektedir. 414 hekimin 43’ü (%10,4) ‘Çok yeterli’, 217’si (%52,4) ‘Yeterli’, 117’si (%28,3) ‘Yetersiz’, 37’ si (%8,9) ‘Çok yetersiz’ seçeneğini işaretlemiştir..



Şekil 4.22: Hekimlerin uzmanlık eğitimi süresince aldıkları pratik eğitimin yeterliliği konusundaki düşüncelerinin dağılımının grafiği

4.24. ‘TUKMOS tarafından bir uzmanlık öğrencisinin mezun olabilmesi için çeşitli alanlarda tedavi etmesi gereken hasta sayılarının alt sınırı belirlenmiştir. ‘Eğitim gördüğünüz ana bilim dalında mezun olabilmek için bu sayıların tamamlanıp tamamlanmadığı değerlendiriliyor mu?’ sorusuna verilen yanıtların değerlendirilmesi

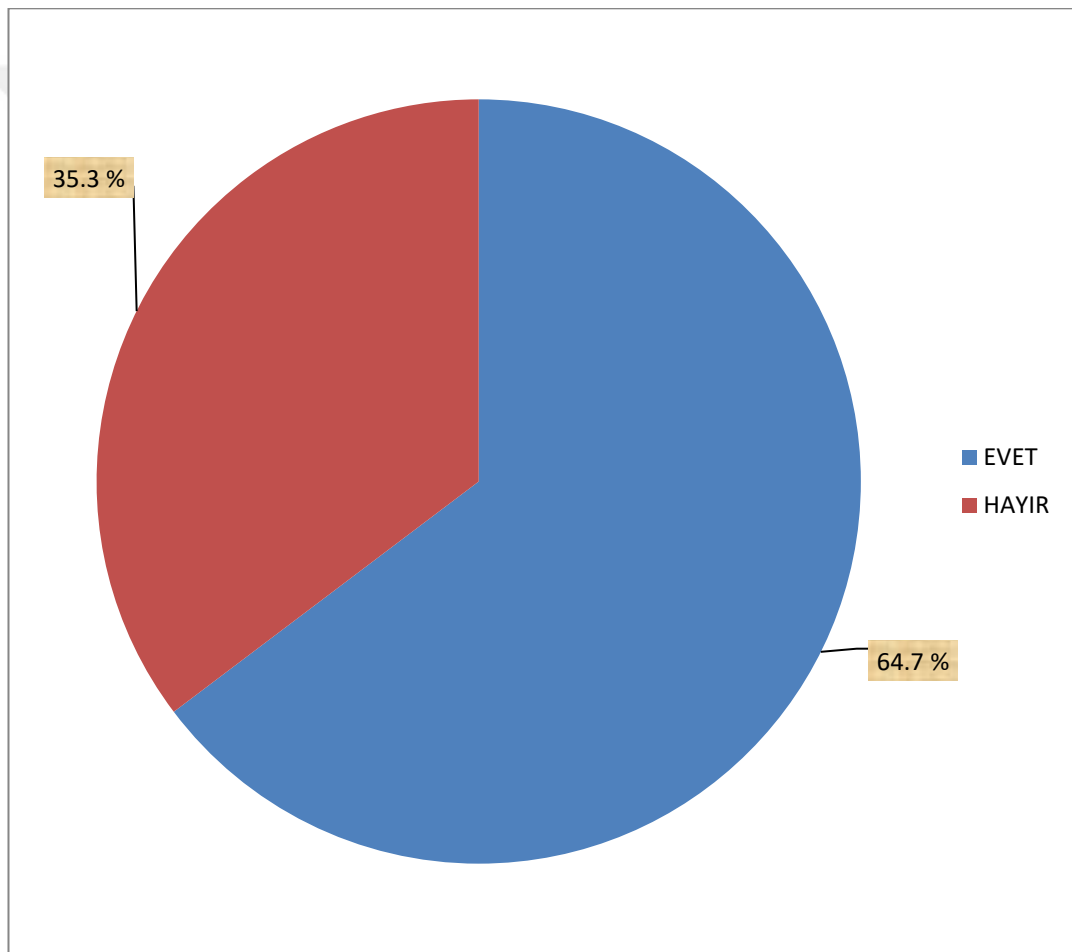
Ankete katılan hekimlerin uzmanlık eğitimi aldıkları ana bilim dallarında, uzmanlık eğitimini tamamlamadan TUKMOS tarafından belirlenmiş barajların tamamlanıp tamamlanmadığının değerlendirilme durumunun dağılımı Şekil 4.23’de verilmektedir. 425 hekimin 82’si (%19,3) ‘Evet’, 343’ü (%80,7) ‘Hayır’ cevabını vermiştir.



Şekil 4.23: Hekimlerin uzmanlık eğitimi aldıkları ana bilim dallarında, uzmanlık eğitimini tamamlamadan TUKMOS tarafından belirlenmiş barajların tamamlanıp tamamlanmadığının değerlendirilme durumu dağılımının grafiği

4.25.‘Tedavi ettiğiniz hasta sayısının, mesleki yeterlilik için size gerekli bilgi ve tecrübeyi kazandırdığını düşünüyor musunuz ?’ sorusuna verilen yanıtların değerlendirilmesi

Ankete katılan hekimlerin tedavi ettikleri hasta miktarının kendilerine mesleki yeterlilik için gerekli bilgi ve tecrübeyi kazandırıp kazandırmadığı ile ilgili düşüncelerinin dağılımı Şekil 4.24’de verilmektedir. 425 hekimin 275’i (%64,7) ‘Evet’, 150’si (%35,3) ‘Hayır’ cevabını vermişlerdir.



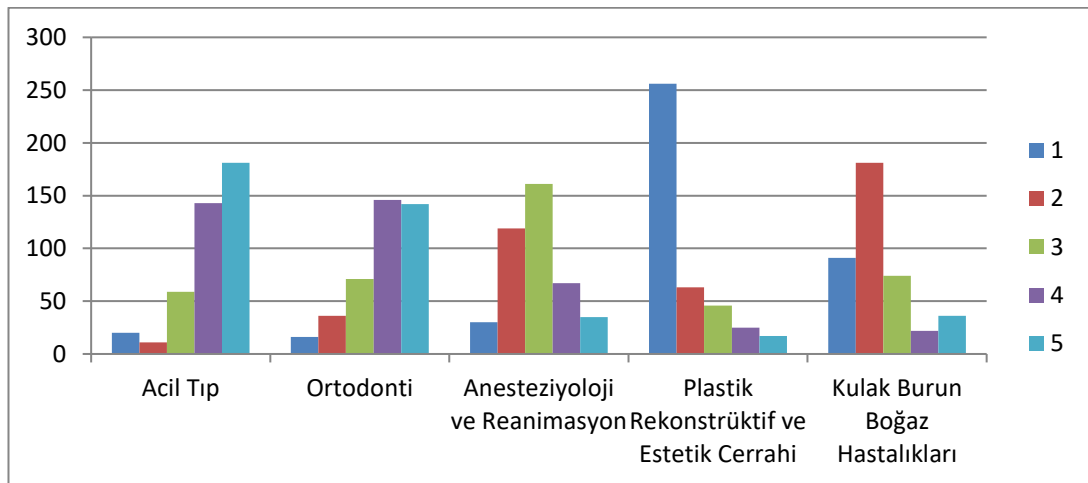
Şekil 4.24: Hekimlerin tedavi ettikleri hasta miktarının kendilerine gerekli bilgi ve tecrübeyi kazandırıp kazandırmadığı ile ilgili düşüncelerinin dağılımının grafiği

4.26.‘Rotasyon eğitimi aldığınız ana bilim dallarının size mesleki açıdan katkılarını en çok olandan en az olana doğru sıralayınız. (1: en çok katkısı olan, 5: en az katkısı olan)’sorusuna verilen yanıtların değerlendirilmesi

Ankete katılan hekimlerin rotasyon eğitimleri ile ilgili düşüncelerinin dağılımı Tablo 4.4’te verilmektedir.

Tablo 4.4: Hekimlerin rotasyon eğitimi aldıkları ana bilim dallarının kendilerine mesleki açıdan olan katkılarını sıralandırmalarının dağılımı

	Acil Tıp	Ortodonti	Anesteziyoloji ve Reanimasyon	Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi	Kulak Burun Boğaz Hastalıkları
1	20	16	30	256	91
2	11	36	119	63	181
3	59	71	161	46	74
4	143	146	67	25	22
5	181	142	35	17	36



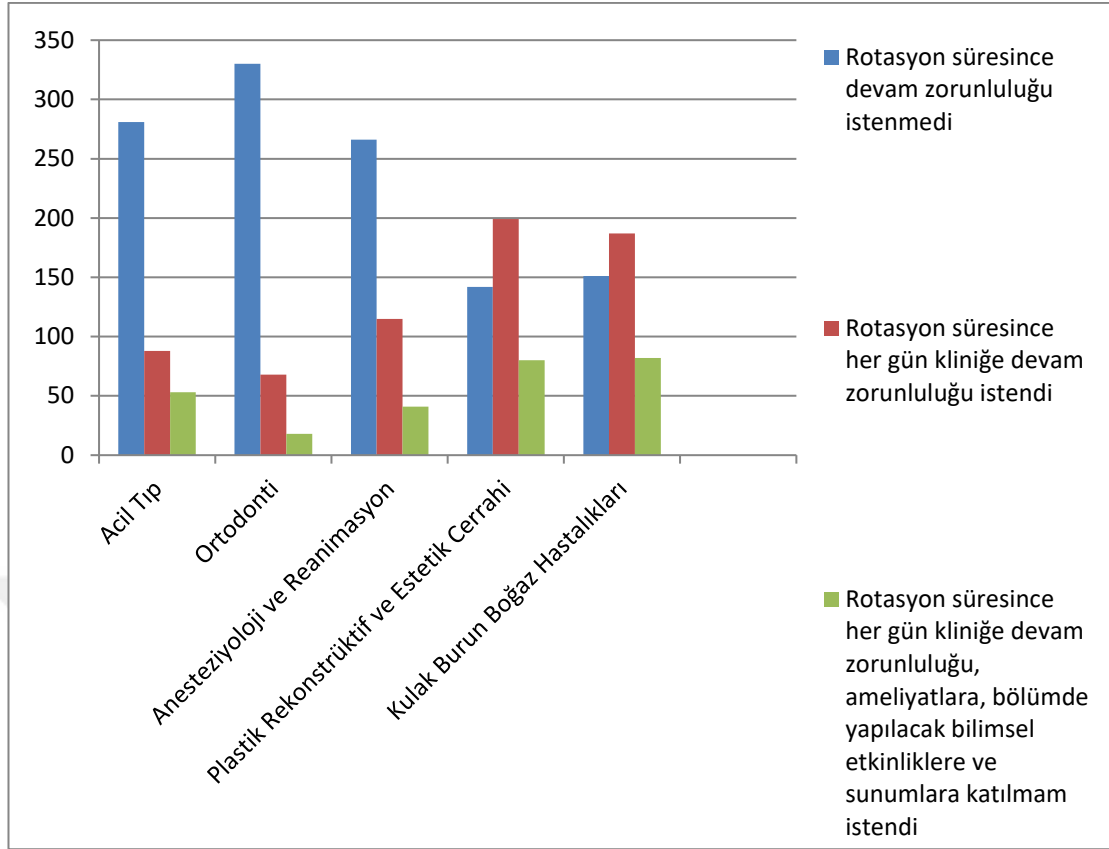
Şekil 4.25: Hekimlerin rotasyon eğitimi aldıkları ana bilim dallarının kendilerine mesleki açıdan olan katkılarını sıralandırmalarının grafiği

4.27.‘ Rotasyon için gönderildiğiniz bölümün size yaklaşımı nasıl oldu ?(Sizin durumunuza en yakın seçeneği / seçenekleri işaretleyiniz.)’ sorusuna verilen yanıtların değerlendirilmesi

Ankete katılan hekimlerin rotasyon eğitimi gördükleri ana bilim dallarının uzmanlık öğrencilerine yaklaşımlarının dağılımı Tablo 4.5’ te verilmektedir.

Tablo 4.5: Hekimlerin rotasyon eğitim gördükleri anabilim dallarının uzmanlık öğrencilerine yaklaşımlarının dağılımı

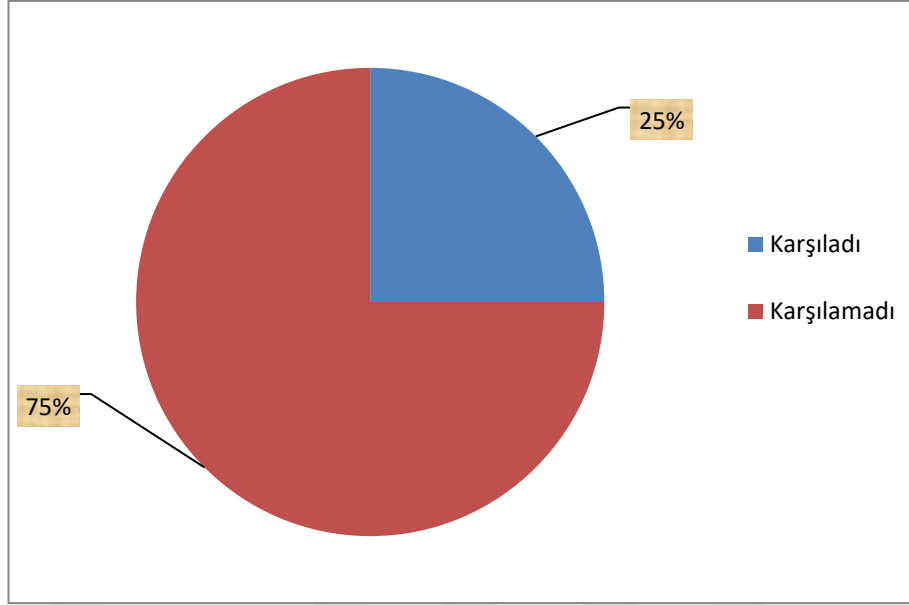
Anabilim dalları	Rotasyon süresince devam zorunluluğu istenmedi	Rotasyon süresince her gün kliniğe devam zorunluluğu istendi	Rotasyon süresince her gün kliniğe devam zorunluluğu, ameliyatlara, bölümde yapılacak bilimsel etkinliklere ve sunumlara katılmam istendi
Acil Tıp	281	88	53
Ortodonti	330	68	18
Anesteziyoloji ve Reanimasyon	266	115	41
Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi	142	199	80
Kulak Burun Boğaz Hastalıkları	151	187	82



Şekil 4.26: Hekimlerin rotasyon eğitim gördükleri anabilim dallarının uzmanlık öğrencilerine yaklaşımlarının dağılımı grafiği

4.28.‘Ağız Diş ve Çene Cerrahisi uzmanlık eğitime başlamadan önceki beklentilerinizi, ana bilim dalınızda aldığınız teorik ve pratik eğitim karşıladı mı / karşılıyor mu ?’ sorusuna verilen yanıtların değerlendirilmesi

Ankete katılan hekimlerin uzmanlık eğitimi ile ilgili beklentilerinin karşılanma durumu Şekil 4.27’ de verilmektedir. Buna göre anketimizin bu sorusunu cevaplandıran 72 hekimin 18’i (%25) ‘Karşıladı’, 54’ü (%75) ‘Karşılamadı’ cevabını vermiştir. Beklentilerini karşılanmadığını belirten katılımcıların büyük çoğunluğu aldıkları teorik eğitimin beklentilerinin altında kaldığını ifade etmiştir.



Şekil 4.27: Hekimlerin uzmanlık öncesindeki beklentilerinin aldıkları uzmanlık eğitimi sırasında karşılanma durumunun dağılımı grafiği

4.29. ‘Ağız Diş ve Çene Cerrahisi uzmanlık eğitiminin ülkemizde daha nitelikli olabilmesi için önerileriniz ve düşünceleriniz nelerdir?’ sorusuna verilen yanıtların değerlendirilmesi

Anketimizin son sorusuna toplam 63 yanıt alınmıştır ve alınan yanıtlar tek tek değerlendirilip benzer düşünceler gruplandırılmıştır. Aşağıda maddeler halinde katılımcıların uzmanlık eğitiminin daha nitelikli olabilmesi için yapmış oldukları öneriler sıralanmıştır:

-Ülkemizdeki diş hekimliği fakültelerinin sayısını azaltmak ya da daha fazla yeni fakülte açmamak,

- Ülkemizdeki diş hekimi ve uzman hekimlerin sayısını arttırmaya çalışmak yerine aldıkları eğitimin kalitesini artırıp daha yetkin hekimler yetiştirmek,

- Eğitim veren fakültelerin fiziki alt yapılarını, bölümlerin hoca sayılarını ve bu hocaların yaptıkları işlem çeşitliliğinin arttırılmasını sağlamak,

-Ülkemizdeki tüm üniversitelerde verilen eğitimin kalitesi ve içeriği birbirine yakın olmalı ve düzenli olarak YÖK tarafından uzmanlık eğitimi alan hekimlere çeşitli anketler uygulanarak değerlendirilmeli,

-Fakülte içinde her asistanın her hoca ile çalışabilmesine imkan sağlanmalı ve fakülte içindeki farklı hocaların asistanları arasındaki dengesizlik giderilmeli,

-İleri cerrahi işlemleri yapan hocaların yeni açılmış olan üniversitelere kazandırılması için gerekli fiziki alt yapı hazırlanmalı ve bu hocalar bu üniversitelere geçiş için teşvik edilmeli,

-Uzmanlık öğrencileri sadece diş çekmek, implant yapmak vb. oral cerrahi işlemler ile sınırlandırılmamalı, mutlaka maksillofasiyal cerrahi işlemlerin de uzmanlık öğrencileri tarafından gerçekleştirilmesi sağlanmalı,

-Ülkemizde verilen Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi uzmanlık eğitimi; maksillofasiyal cerrahi ve oral cerrahi şeklinde ayrılabilir ve bu bölümlerin eğitim süreleri, rotasyonları, pratik ve teorik eğitim içerikleri birbirinden farklı olabilir. Oral cerrahinin süresi 3 yıl, maksillofasiyal cerrahinin süresi 5 yıl şeklinde olabilir. Fakültelerin fiziki alt yapıları, hocaların eğitim verebilecekleri alanlar gibi değişkenler önceden tespit edilip yapılan değerlendirmeye göre bazı fakültele oral cerrahi, bazı fakültele maksillofasiyal cerrahi eğitimi verebilme yetkisi verilebilir. Buna göre de eğitim görmek isteyen hekimler tarafından tercihler yapılabilir. Böylece maksillofasiyal eğitim vermeyip/veremeyip sadece oral cerrahi eğitimi verilebilen yerlerde uzmanlık süresi kısalmış olur ve vakit kaybının önüne geçilmiş olur.

-Ağız Diş ve Çene Cerrahisi uzmanlık öğrencilerinin protetik diş tedavisi bölümüne de belli bir süre rotasyonu sağlanmalı,

- Ülkemizde rotasyonların düzenli olarak uygulandığı yerler olsa da pek çok fakültede rotasyonlara düzenli bir şekilde gidilmemekte ve hatta birçoğunda hiç gidilmemektedir. Bu sebeple rotasyonlar kaldırılabilir, kısaltılabilir veya kılavuzda belirtildiği şekilde uygulanması sağlanabilir.

5. TARTIŞMA

Araştırmamıza başlamadan önce yaptığımız literatür incelemesinde, ülkemizde Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi uzmanlık eğitiminin, bu alanda eğitim alan hekimlerin bakış açısı ile değerlendirildiği, 2015 yılında Yüce ve ark. tarafından yapılmış bir çalışma tespit edilmiştir (37). Diş hekimliğinin diğer branşlarında da yapılan literatür incelemeleri sonucunda ülkemizde ortodonti alanında 2 benzer çalışma tespit edilmiştir (23, 45) . Ülkemizdeki tıp alanında yapılan literatür incelemesi sonucunda da farklı ana bilim dallarında yapılmış benzer çalışmalar tespit edilmiştir (46-50). Yurt dışında yapılan benzer çalışmalar incelendiğinde ise Almanya’da Ağız Diş ve Çene Cerrahisi alanında 74 uzmanlık öğrencisine yapılan bir anket çalışması tespit edilmiştir (51). Yine benzer çalışmalar olarak ortodonti alanında yurt dışında yapılmış 2 çalışma tespit edilmiştir (52, 53).

ADÇC alanında uzmanlık eğitimi alan hekimler bu eğitimin bir parçasıdır ve hekimlerin aldıkları eğitim ile ilgili düşüncelerinin öğrenilmesinin var olan uzmanlık eğitiminin değerlendirilmesinde önemli olduğunu düşünmekteyiz. Çalışmamız, ülkemizde ADÇC alanında eğitim gören hekimlerin bu eğitimden genel olarak memnuniyet derecelerini belirlemekte ve olması istenilen eğitim standartları ile gerçekte mevcut olan pratik, teorik ve rotasyon eğitim durumunun bu alanda eğitim gören hekimler tarafından değerlendirilmesini sağlamaktadır.

Araştırmamızı yapacağımız anket sorularımızı hazırlarken kullanacağımız değişkenler 26/04/2014 tarihli 28983 sayılı Resmi Gazete’ de yayımlanan Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği, 12/10/2017 tarihli TUKMOS ADÇC Uzmanlık Eğitimi Çekirdek Müfredatı Kılavuzu ve literatürde çalışmamıza benzer tıp ve diş hekimliği alanında yapılmış çalışmalar dikkate alınarak belirlenmiştir (4-6, 23, 45-53).

Yapılan literatür incelemeleri sonucunda diş hekimliği ve tıp alanında uzmanlık eğitiminin değerlendirildiği benzer çalışmalarda da bizim uyguladığımız şekilde anket ile sorgulama yönteminin kullanıldığı görülmüştür (23, 37, 45-47, 49-53). Yapılan bu çalışmalarda, bizim çalışmamızda da olduğu gibi, anketlerin direkt olarak uzmanlık eğitimi alan hekimlere uygulandığı tespit edilmiştir.

Anketlerin online olarak katılımcıların elektronik posta adreslerine iletilmesinin en önemli avantajı, katılımcıların telefonlarından ya da bilgisayarlarından kendileri için uygun bir zamanda ve yerde anketi tamamlamasına izin vererek zaman kısıtlamasını engellemesidir (45). Uzmanlık öğrencileri tarafından aldıkları eğitimin değerlendirildiği benzer çalışmalarda da bizim çalışmamızda olduğu gibi anket formlarının online olarak katılımcıların e-posta adreslerine iletildiği görülmüştür (23, 37, 45, 52, 53).

Yapılan literatür incelemesinde, online olarak uygulanan anketlerde yüz yüze uygulanan anketlere göre katılım oranının daha düşük olduğu tespit edilmiştir, bu da online olarak uygulanan anketlerin en önemli dezavantajıdır (23, 54).

Çalışmamızda 700 hekime elektronik posta yoluyla ulaşılmış ve ankete katılımları talep edilmiştir. Ankete toplam 425 (%60,7) hekimden yanıt alınmıştır. Çalışmamızda elde ettiğimiz katılım oranı kabul edilebilir sınırın altında kalmamıştır. Anket grubumuz tüm Ağız Diş ve Çene Cerrahisi uzmanlık eğitimi alan/almış hekimlerin görüşlerini yansıtmaya önemli veriler içermektedir. Daha geniş kapsamlı ve ülkemizde mevcut bütün Ağız Diş ve Çene Cerrahilerinin dahil olduğu bir anketin bu uzmanlık alanında mevcut dernekler tarafından yapılabileceğini düşünmekteyiz.

Literatür incelemeleri sonucunda tespit ettiğimiz bizim çalışmamızla benzer olan anket çalışmalarına bakıldığında Yüce ve ark.'nın Türkiye'deki ADÇC alanında eğitim gören / görmüş hekimler ile 2015 yılında yaptıkları çalışmada katılım oranı %52,35 olmuştur (37). Tan ve ark.'nın Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde görev yapan uzmanlık öğrencileri ile yaptıkları anket çalışmasında yanıtlanma oranı %44,5 olmuştur (46) . Uzun ve ark.'nın Türkiye'deki ortodonti alanında uzmanlık eğitimi gören hekimler ile 2017 yılında yaptıkları anket çalışmasında katılım oranı %41,4 olmuştur (23). Üşümez ve ark.'nın Türkiye'deki ortodontistler ile 2013 yılında yaptıkları çalışmalarında cevaplanma oranı %59,91 olmuştur (45). Çalışmamızda her ne kadar kişisel bilgiler sorgulanmasa da eğitim görülen üniversitenin adının sorulmasının da katılımcıların mevcut sorunları söylemekten çekinmeleri nedeni ile katılımı bir miktar düşürdüğü düşünülmektedir. Bu çalışmada anketin kurumsal değil bireysel olarak gerçekleştirilmesi de, katılım seviyesinin daha yüksek olmamasının bir sebebi olarak gösterilebilir.

Mevcut sorunlara çözüm getirme potansiyeli de bulunan bir kurum tarafından yapılan benzer bir anketin katılımcılar tarafından daha fazla ilgi göreceği bir gerçektir.

Çalışmamıza katılan hekimlerin %43,6'sı kadın, %56,4'ü erkektir. Pabst ve ark.'nın 2019 yılında Almanya'da Ağız Diş ve Çene Cerrahisi alanında 74 uzmanlık öğrencisi ile yaptıkları anket çalışmasında katılımcıların %30'u kadın, %70'i erkek şeklinde bir dağılım göstermiştir (51). Türk Tabipler Birliği (TTB) tarafından 2015 yılında ülkemiz genelinde tıpta uzmanlık öğrencilerine uygulanan anket çalışmasında katılımcıların %56'sını erkekler, %44'ünü kadınlar oluşturmaktadır (55). Cerrahi branşların erkekler tarafından daha fazla tercih edildiği düşünülürse anketimize dahil olan erkek hekim sayısının fazla olması normaldir. Anketimizde hem kadın hem de erkek hekimlerin bu konudaki görüşlerinin yeterli miktarda temsil edildiğini düşünmekteyiz.

Çalışmamıza katılan hekimlerin büyük çoğunluğu (%50,6) 25-29 yaş aralığındadır ve bunu %34,8 ile 30-34 yaş aralığı izlemektedir. Pabst ve ark.'nın 2019 yılında Almanya'da Ağız Diş ve Çene Cerrahisi alanında 74 uzmanlık öğrencisi ile yaptıkları anket çalışmasında katılımcıların ortalama yaşı 32,74 olarak tespit edilmiştir (51). Uzun ve ark.'nın 2017 yılında ülkemizde ortodonti alanında yapmış oldukları çalışmada ise katılımcıların büyük çoğunluğunun (%73,26) 25-29 yaş aralığında olduğu tespit edilmiştir (23). Çalışmamıza katılan hekimlerin yaş ortalaması, Almanya'da yapılan çalışmaya göre kıyasladığımızda daha düşüktür. Bunun sebebi Almanya'da Ağız Diş ve Çene Cerrahisi alanında uzmanlık eğitimi alabilmek için hem tıp (6yıl) hem de diş hekimliği (5 yıl) fakültelerini tamamlamış olmak ve ardından 2 yıllık temel eğitimi tamamlamak gerektiği için uzmanlık eğitimine ülkemize göre daha geç yaşlarda başlanmaktadır (39, 40, 56). Ülkemizde Ağız Diş ve Çene Cerrahisi alanında uzmanlık eğitim süresinin ne kadar olması gerektiği konusunda bir sorunun anketimizde yer almaması çalışmamızın bir eksikliğidir.

Çalışmamızdaki katılımcıların Ağız Diş ve Çene Cerrahisi uzmanlık eğitiminde veya mezuniyet sonrasındaki kaçınıcı yıllarında oldukları incelendiğinde; uzmanlık eğitimi devam eden katılımcıların (toplam katılımcıların %55,2'si) kendi aralarından değerlendirilmesi sonucunda büyük çoğunluğunun (%45,2) 2.-3. eğitim yıllarında oldukları tespit edilmiştir. Toplam katılımcıların %44,8'ini oluşturan mezun

hekimlerin kendi aralarında değerlendirilmesi sonucunda büyük çoğunluğunun (% 32,1) mezuniyet sonrasında 2. yılında oldukları görülmüştür. Çalışmamıza katılan hekimlerin ağırlıklı olarak eğitimi devam eden veya yakın zamanda eğitimini tamamlamış hekimler olduğu görülmektedir. Bu da bu alanda uzmanlık eğitimi ile ilgili güncel sorunların tespiti açısından önemlidir.

Pabst ve ark.'nın 2019 yılında Almanya'da Ağız Diş ve Çene Cerrahisi alanında 74 uzmanlık öğrencisi ile yaptıkları anket çalışmasında katılımcıların büyük çoğunluğunu (%33) 4. eğitim yılında olan hekimler oluşturmaktadır (51). Uzun ve ark.'nın 2017 yılında ülkemizde ortodonti alanında yapmış oldukları çalışmada ise katılımcıların büyük çoğunluğunu (%42,25) 3-4 yıl arası tecrübeye sahip uzmanlık öğrencilerinin oluşturduğu görülmektedir (23). Katılımcıların daha çok eğitimi devam eden veya yakın zamanda eğitimini tamamlamış hekimlerden oluşmasının sebebi olarak, eğitim gören hekimlerin yaşadıkları problemlerin devam etmekte olmasını veya mezunların yakın zamanda bu problemleri yaşadıkları için bunlar hakkındaki görüşlerini bildirmek istemelerini gösterebiliriz.

Hekimlerin eğitim gördükleri / mezun oldukları fakültelerin adı sorgulandığında en fazla katılımın Ankara Üniversitesi'nden (%4,9) ve Marmara Üniversitesi'nden (%4,9) olduğu görülmüştür. Anketimizi uyguladığımız 2021 yılının Şubat-Nisan döneminde ülkemizde (KKTC de dahil) vakıf üniversiteleri de dahil 95 diş hekimliği fakültesi bulunmaktadır (57). Bu 95 diş hekimliği fakültesinin 79'unda diş hekimliği lisans eğitimi, 46'sında da uzmanlık eğitimi verilmektedir (57). Anketimize toplam 34 farklı üniversiteden katılım olmuştur ve bu da ülkemizdeki Ağız Diş ve Çene Cerrahisi alanında uzmanlık eğitimi veren diş hekimliği fakültelerinin %73,9' unu oluşturmaktadır. Uzmanlık eğitimi verilen bütün fakültelerin çalışmaya dahil olması bu alanda verilen eğitimin daha iyi değerlendirilmesini sağlayacaktır. Çalışmamızda fakülte bazında ulaşılan çeşitlilik oranı yüksektir. Bu oranın daha yüksek olmamasının sebebi bizce anketin kurumsal değil bireysel olarak yapılmasıdır.

Katılımcılara uzmanlık eğitimi gördükleri dönemde fakültelerinin kaç yıllık bir geçmişe sahip olduğunu sorduğumuzda en fazla (%45,8) '>20' seçeneğinin işaretlendiğini görmekteyiz. 2002 yılında ülkemizde 19 diş hekimliği fakültesi bulunmaktaydı (57). Buradan da anlaşılacağı üzere günümüzde ülkemizde 20 yıldan

daha fazla geçmişe sahip olan diş hekimliği fakülte sayısı 19' dur. Bu ülkemizde Ağız Diş ve Çene Cerrahisi alanında eğitim veren 46 fakültenin %41,30'unu oluşturmaktadır. Çalışmamızda bu konuda elde ettiğimiz oranın gerçekteki oranına göre bir miktar yüksek oluşunun sebebi ise; 20 yıldan daha fazla geçmişe sahip olan üniversitelerin, daha yeni üniversitelere göre daha fazla uzmanlık öğrencisi kontenjanına sahip olmaları ve bu üniversitelerden daha fazla katılım sağlanmış olmasıdır. Ülkemizde Ağız Diş ve Çene Cerrahisi alanında verilen uzmanlık eğitiminde eksiklikler sadece yeni açılan fakültelerde görülmemektedir. 20 yıldan fazla süredir uzmanlık eğitimi veren fakültelerde dahi eğitimin ideal şekilde gerçekleşmeyen yönleri olduğunu anket sonuçları göstermektedir. Hem yeni açılan hem de daha eski fakültelerden uzmanlık eğitimi alan hekimlerin ankete dahil olması daha objektif bir değerlendirme yapılabilmesini sağlamıştır.

Uzmanlık eğitimi alan / almış katılımcılara eğitim gördükleri dönemde ana bilim dallarında bulunan öğretim üyelerinin sayılarını sorduğumuzda; toplamda 290 (%68,3) katılımcının bağlı buldukları ana bilim dallarında 1 ve üzeri 'Prof. Dr.' unvanına sahip öğretim üyesi bulunduğu görülmektedir. Bu durumda 425 hekimden 135'inin (%31,7) eğitim gördükleri dönemde ana bilim dallarında 'Prof. Dr.' unvanına sahip öğretim üyesi bulunmamaktadır. Yine katılımcıların 347'sinin (%81,6) eğitim gördükleri ana bilim dallarında 1 ve üzeri 'Doç. Dr.' unvanına sahip öğretim üyesi bulunmaktadır. Katılımcıların 397'sinin (%93,4) eğitim gördükleri anabilim dallarında 1 ve üzeri 'Dr. Öğr. Üyesi' unvanına sahip öğretim üyesi bulunmaktadır.

Bu dağılımdan da anlaşıldığı üzere pek çok uzmanlık eğitimi alan hekim alanında bilgi birikimi daha fazla olan 'Prof. Dr.' ve 'Doç. Dr.' unvanına sahip öğretim üyeleriyle çalışmaya imkan bulamadan ve onların tecrübelerinden yararlanamadan eğitim görmektedir. Tıpta uzmanlık kurulu yayımladığı eğitim standartları kararında 01.01.2020 tarihinden itibaren Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalında uzmanlık eğitimi verilebilmesi için en az doçent unvanına sahip en az iki eğitici bulunması asgari şartını getirmiştir. Eski asgari şartta bulunan en az doçent unvanına sahip en az bir eğitici bulunmalı şartı yenilenmiştir. Bu kararın uzmanlık eğitiminin kalitesi açısından çok önemli olduğunu düşünmekteyiz. Ana bilim dalında yeterli sayıda ve yeterli tecrübeye öğretim üyesinin mevcut olmasının uzmanlık eğitimi üzerine olumlu etkisi olacağı bir gerçektir. Tıpta uzmanlık kurulu tarafından yapılan

değerlendirmeler sonucunda uzmanlık eğitimi için kontenjan planlamasına ana bilim dalları dahil edilmektedir. Uzmanlık öğrencisi asgari öğretim üyesi şartı sağlandığı dönemde eğitime başlayıp, zaman içerisinde öğretim üyesi sayısında azalma yönünde değişiklik olsa da aynı ana bilim dalında eğitimine devam etmektedir. Bundan kaynaklı olarak eğitiminin bir kısmını tek doktor öğretim üyesi unvanına sahip öğretim üyesi ile devam ettirebilmekte hatta tamamlayabilmektedir.

Diş hekimliği alanında öğrenci ve fakülte sayısının anormal artışı ile öğretim üyesi sayısındaki artış aynı oranda olmamıştır. 2002 yılında diş hekimliği fakültelerinde toplamda 649 olan öğretim üyesi sayısı 2017 yılında 1812 olarak görülmektedir (57). Günümüzde, Türkiye'deki diş hekimliği alanında bulunan 622 'Prof.Dr.' unvanına sahip öğretim üyesinin 497'si (yaklaşık %80'i) 20 yılından daha fazla bir eğitim geçmişine sahip olan fakültelerde görevlidir. Aynı şekilde bu fakültelerde Türkiye'deki toplam 303 'Doç.Dr.' unvanına sahip öğretim üyelerinin 214'ü (yaklaşık %70'i) çalışmaktadır. Bu tablo kuruluşu daha eski olan fakültelerin uzmanlık eğitimi açısından daha avantajlı olduğunu göstermektedir.

Buradaki tablo 2002 yılı sonrası açılan diş hekimliği fakültelerinin eğitim süreçlerinin büyük bir ağırlığını neredeyse sadece 'Dr.Öğr.Üy.' unvanına sahip öğretim üyelerine dayanarak yürüttüklerini göstermektedir (57). Diş hekimliği eğitimi gibi hem klinik eğitimin hem teorik eğitimin ağır olduğu bir sürecin yürütülmesi için yeterli öğretim elemanı desteğinin de bu yeni açılan çok sayıdaki fakülte için yeterli olmadığı YÖK istatistik verilerinde de açığa çıkmaktadır (57).

Katılımcılara eğitim gördükleri ana bilim dallarında bir uzmanlık öğrencisi tarafından klinikte günlük ortalama kaç hasta bakıldığı sorulduğunda %46,6 oranı ile en fazla '16-20 hasta' seçeneğinin işaretlendiğini görmekteyiz. Yine aynı şekilde ameliyathanede günlük ortalama bakılan hasta sayısı sorgulandığında da büyük bir kesimin (%40,7) '5-7 hasta' seçeneğini işaretlediğini görmekteyiz.

Ameliyathanede bakılan hasta sayısını sorduğumuz sorumuz ile ilgili katılımcılardan aldığımız geri dönüşler neticesinde sorumuzun açık olmadığı ve katılımcılar tarafından yanlış anlaşılmaya müsait olduğu görülmüştür. Çünkü katılımcıların bir kısmı yapılan ameliyatlara ekip halinde yapıldığını ve kendilerinin yaptıkları ameliyat sayılarının daha az olmasına rağmen girdikleri toplam ameliyat

sayısını işaretlediklerini belirtmiştir. Aynı durum klinikte bakılan hasta sayılarının sorulduğu sorumuzda da geçerlidir. Bu durum çalışmamızın bir eksikliğidir.

Uzmanlık eğitimi gören / görmüş hekimlere uzmanlık eğitimi gördükleri ana bilim dallarında genel ameliyathane olup- olmadığı sorulduğunda 246 katılımcı (%57,9) bölümlerine ait genel ameliyathane olduğunu bildirirken, 179 katılımcı ise (%42,1) bölümlerine ait bir genel ameliyathane olmadığını belirtmişlerdir. Yapılan cerrahi işlemlerin çeşitliliğinin artması için şartlardan birisi uzmanlık eğitim verilen ana bilim dalında genel anestezi ve yataklı servis imkanlarının bulunmasıdır. Eğer bu şartlar yerine getirilemiyorsa uzmanlık eğitimi alan hekimler çok yüksek bir oranda lokal anestezi ile gerçekleştirilebilecek cerrahi işlemler konusunda tecrübe sahibi olmaktadır. Tıpta uzmanlık kurulu uzmanlık eğitimi yetkilendirme standartı olarak üniversitede ameliyathane, üniversitede yoğun bakım, üniversitede yataklı servis şartı aramaktadır. Bu birimlerin uzmanlık eğitimi verilen fakültenin kendi bünyesi dahilinde olması şartını aramamaktadır. Tıp fakültesi dahilinde olan ameliyathane, yoğun bakım ve yataklı servisin dış hekimliği fakültesi tarafından kullanılması her zaman mümkün olmamakta, kullanılsa bile yeterli etkinlikte olamayabilmektedir. Fakültemiz 1996 yılında kurulmuştur, kurum dahilinde genel ameliyathane ve yataklı servis bulunmamaktadır. Kurulmasından itibaren geçen 25 yıllık süreç içerisinde tıp fakültesine ait imkanların kullanılması her zaman istenilen seviyede ve etkinlikte olamamıştır. Dış hekimliği fakültelerinin 3. basamak tedavi birimi olarak yataklı servis ve genel anestezi imkanlarına sahip olmasının uzmanlık eğitiminin kalitesinin artırılması için faydalı olacağını düşünmekteyiz.

Katılımcılara eğitim gördükleri dönemde TUKMOS tarafından belirlenen müfredata uygun olarak teorik derslerin öğretim üyeleri tarafından kendilerine anlatılıp-anlatılmadığı sorulduğunda; 274 kişi (%64,5) teorik derslerin anlatılmadığını belirtmiştir. Buna karşın derslerin müfredata uygun şekilde anlatıldığını belirtenlerin sayısı ise 151 (%35,5) ile sınırlı kalmıştır. Ders anlatıldığını belirtenlerin ise %22,1'i derslerin düzenli şekilde anlatılmadığını belirtmiştir. Anketimizdeki başka bir soru ile ana bilim dalında verilen teorik eğitimin yeterliliğini katılımcıların bakış açısından ele alarak sorguladığımızda; 188 kişinin (%44,4) verilen teorik eğitimi yeterli / çok yeterli bulduğu, 184 kişinin (%43,5) yetersiz / çok yetersiz bulduğu görülmüştür. Geriye kalan katılımcılar ise bu konu hakkında fikir

sahibi olmadıklarını belirtmiştir. Uzmanlık eğitimi hem teorik hem de pratik eğitimi içermektedir. Bu eğitimin çerçevesi de çekirdek eğitim müfredatı ile çizilmiştir. Anket sonuçları uzmanlık eğitiminde teorik derslere yeterli önemin verilmediğini göstermektedir. Pratik olarak tedavi yapabilmeyen yolu öncelikle teorik olarak o konuda yeterli olmayı gerektirmektedir.

Türk Tabipler Birliği (TTB) tarafından 2015 yılında ülkemiz genelinde tıpta uzmanlık öğrencilerine uygulanan anket çalışmasında katılımcılara çekirdek eğitim programının uygulanıp uygulanmadığı sorulduğunda katılımcıların %55,4'ü uygulanmadığını söylerken, %13,1' i çekirdek eğitim programının uygulandığını belirtmiştir. Katılımcıların %31,5'i ise bu konu hakkında fikir sahibi olmadığını söylemiştir (55). Çiçek ve ark.'nın Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesinde ve Ege Üniversitesi Tıp Fakültesinde Temel Bilimler, Tıbbi Farmakoloji ve Tıbbi Patoloji ana bilim dallarında görevli uzmanlık öğrencileri ile yaptıkları anket çalışmasında asistan eğitim programı ve çekirdek eğitim müfredatının uygulanıp uygulanmadığı sorulduğunda katılımcıların %95' i müfredatın uygulandığını belirtmiştir (48). Tan ve ark.'nın Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde görev yapan uzmanlık öğrencileri ile yaptıkları anket çalışmasında ise temel bilimler alanındaki katılımcıların %100' ü, Dahili bilimler alanındaki katılımcıların %65,3'ü, Cerrahi bilimler alanındaki katılımcıların %57,9'u müfredatın uygulandığını belirtmişlerdir (46). Gültekin ve ark.'nın Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde ve Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde uzmanlık eğitimi alan hekimlere uyguladıkları ankette; ADÜ Tıp Fakültesi'nde eğitim gören katılımcıların %50'si Ege Üni. Tıp Fakültesi'nde eğitim gören katılımcıların %63,7'si çekirdek eğitim müfredatının uygulandığını belirtmişlerdir (50). Yapılan bu çalışmaların sonuçları göstermektedir ki, direkt olarak hasta tedavi etmeyen temel tıp bölümlerinde teorik eğitime, hasta bakma zorunluluğu olan dahili veya cerrahi bilimlere göre daha fazla önem verilmektedir. Temel bilimlerde hasta bakılmamasından dolayı teorik derslere daha kolay zaman ayrılabilir. Diş hekimliği eğitiminde de pratik eğitim ön plana çıkmakta ve hasta bakma zorunluluğu bulunmaktadır. Ağız Diş ve Çene Cerrahisi alanında da teorik eğitimin pratik eğitimin gerisinde kalmasının sebebi olarak hem öğretim üyelerinin hem de uzmanlık öğrencilerinin klinik yükü gösterilebilir.

Verilen teorik eğitimin hangi yöntemlerle uygulandığını araştırdığımız sorumuzda katılımcılara; ‘Müfredattaki dersler’, ‘Bilimsel seminerler’, ‘Vaka planlama sunumları’, ‘Tedavi sonuçlarının değerlendirilmesi’ ve ‘Literatür tartışması-Makale tartışması’ seçenekleri sunulmuş ve katılımcılara birden fazla seçeneği işaretleyebilecekleri söylenmiştir. 356 katılımcının cevaplandığı bu soruda, 331 katılımcı (%93)’nin cevabı ile ‘Literatür tartışması-Makale tartışması’ en fazla işaretlenen teorik eğitim yöntemi olmuştur. En az uygulanan eğitim yöntemi ise 103 katılımcı (%28,9)’nin cevabı ile ‘Vaka planlama sunumları’ olmuştur. ‘Müfredattaki dersler’ seçeneği ise 152 katılımcı (% 42,6) tarafından işaretlenmiştir. Teorik eğitim hangi metotla yapılırsa yapılırsın faydalı olacaktır. Teorik eğitimin uzmanlık eğitiminde daha fazla yer alması için çalışma yapılması gerektiğini çalışmamızın sonuçları göstermektedir.

Çiçek ve ark.’nin Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde ve Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde Temel Bilimler, Tıbbi Farmakoloji ve Tıbbi Patoloji ana bilim dallarında görevli uzmanlık öğrencileri ile yaptıkları anket çalışmasında verilen teorik eğitimin hangi yöntemlerle uygulandığı sorulduğunda katılımcıların en çok verdikleri cevaplar ‘Bilimsel seminerler’ (%91) ve ‘Literatür tartışması-Makale tartışması’ (%89) seçenekleri olurken en az verilen yanıt ise ‘Olgu tartışması’ (%41) olmuştur (48). Uzun ve ark.’nin Türkiye’deki ortodonti alanında uzmanlık eğitimi gören hekimler ile 2017 yılında yaptıkları anket çalışmasında verilen teorik eğitimin hangi yöntemlerle uygulandığı sorulduğunda katılımcıların en çok verdikleri cevaplar ‘Vaka planlama sunumları’ (%90,91) ve ‘Bilimsel seminerler’ (%69,32) seçenekleri olmuştur (23). Gültekin ve ark.’nin Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde ve Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde uzmanlık eğitimi alan hekimlere uyguladıkları ankette, verilen teorik eğitimin hangi yöntemlerle uygulandığı sorulduğunda; her iki fakültede de en çok uygulanan eğitim yönteminin bilimsel seminer olduğu (ADÜ Tıp F.- %90,4 , Ege Ü. Tıp F. - %99,3) , en az uygulanan yöntemin ise müfredat dersleri olduğu (ADÜ Tıp F.- %23,8 , Ege Ü. Tıp F. - %41,5) görülmektedir (50).

Teorik eğitimin uygulanmasına alternatif bir yöntem olarak webinar şeklinde uygulanacak sunumlar oluşturulabilir. İçinde bulunduğumuz pandemi şartlarından hareketle Garg ve ark. tarafından 2021 yılında gerçekleştirilen bir çalışmada

İngiltere’de OMFS alanında eğitim gören uzmanlık öğrencilerinin eğitimi için webinar sunumları ile eğitim modeli denenmiş ve katılımcılara her webinarın sonunda geri dönüş yapmaları amacıyla form gönderilmiştir. Katılımcıların %77’si bu webinarları ‘mükemmel’, %21’i ‘çok iyi’ olarak değerlendirmiştir. Katılımcıların %92’si iş günü içerisinde yapılacak teorik eğitimin yerine akşam yapılacak webinarı tercih etmiştir (58).

Eğitim görülen süreçte dönem sonlarında teorik eğitim ile ilgili bir değerlendirme (yazılı sınav, sözlü sınav...) yapıp yapılmadığı sorulduğunda katılımcıların çok büyük bir kısmı (%82,2) herhangi bir değerlendirme yapılmadığını belirtmiştir.

Bu soruya katılımcıların %82,2’si tarafından ‘değerlendirme yapılmıyor’ yanıtının verilmesi hiç şaşırtıcı değildir. Birçok fakültede müfredattaki derslerin anlatılmaması ve dönem sonunda sınav yapılmaması teorik anlamda uzmanlık öğrencilerinin çaba sarf etmesini gerektirecek tüm sebepleri ortadan kaldırmaktadır. Çalışmamızın sonucu birçok uzmanlık öğrencisinin 4 yıl boyunca teorik alanda yeterli eğitim görmeden ve kendisi de bu alanda çabalamak zorunda olmadığı için teorik alanda kendisini geliştirmeden teorik alanda birçok eksikle mezun olabildiğini göstermektedir. Türk Tabipler Birliği (TTB) tarafından 2015 yılında ülkemiz genelinde tıpta uzmanlık öğrencilerine uygulanan anket çalışmasında; katılımcılara teorik eğitim ile ilgili bir değerlendirme yapıp yapılmadığı sorulduğunda; katılımcıların %49,8’i sınav yapıldığını belirtmiş ve yine % 49,8’i ise sınav yapılmadığını belirtmiştir. Kalan %0,4’ lük kısım ise bu soruya cevap vermemiştir (55).

Çalışmamızın eksik yanlarından birisi de uzmanlık eğitimi bitirme sınavı hakkında hekimlerin görüşünü sormamızdır. Bitirme sınavı birçok üniversitede fakülte dahilinde bulunan hocaların oluşturduğu jüriler tarafından gerçekleştirilmektedir. Bu sınav şeklinin uzman adayının kendisini teorik olarak geliştirmesine engel olan bir durum olduğunu düşünmekteyiz. Uzmanlık eğitimi tamamlandıktan sonra alınacak olan uzman unvanı için bazı ülkelerde olduğu gibi merkezi bir sınavın yapılması, hem uzmanlık eğitimi veren kurumların hem de uzman adayının teorik eğitime daha fazla önem vermesine neden olacaktır. Ayrıca bu durum

uzmanlık eğitimin için fakülte tercihi yapacak hekimlerin bu merkezi sınavın kazanılma oranının daha yüksek olduğu kurumları tercih etmesine neden olacaktır.

Uzmanlık öğrenciliği döneminde katılımcıların kongrelere/ bilimsel toplantılara katılıp katılmadığını incelediğimizde; 269 kişinin (%63,3) kongrelere ve bilimsel toplantılara katıldığını görmekteyiz. Bu oranın yüksek oluşunun sebebinin ise; içinde bulunduğumuz pandemi şartları nedeni ile artık daha çok online ortamlarda yapılan kongrelerin, sunumların, eğitimlerin olduğunu düşünmekteyiz. Pandemi şartları dışında da uzmanlık öğrencilerinin bilimsel etkinliklere katılabilmesi için gerekli her türlü desteğin verilmesi gereklidir, fakat fakültelerin içerisinde bulunduğu mali durum çoğu zaman buna imkan vermemektedir.

Uzun ve ark.'nın Türkiye'deki ortodonti alanında uzmanlık eğitimi gören hekimler ile 2017 yılında yaptıkları anket çalışmasında katılımcıların %53,76'sı kongrelere ve bilimsel toplantılara katıldığını ve bu yönde teşvik edildiğini belirtirken, %46,241' i katılmadığını ve bu yönde teşvik edilmediğini belirtmiştir (23). Tan ve ark.'nın Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde görev yapan uzmanlık öğrencileri ile yaptıkları anket çalışmasında; Temel bilimler alanındaki katılımcıların % 47,6'sı , Dahili bilimler alanındaki katılımcıların %54,8'i , Cerrahi bilimler alanındaki katılımcıların %35,5'i bilimsel toplantılara katıldıklarını belirtmişlerdir (46) . Bizim çalışmamızda tespit edilen oranlar ile bu çalışmalarda karşılaşılan oranlar birbirine yakındır.

Katılımcılara bilimsel araştırmalara aktif olarak katılıp katılmadıkları sorulduğunda 270 kişi (%63,5) bilimsel araştırmalara katılmadığını belirtmiştir. Bilimsel araştırmalara katıldığını belirtenlerin sayısı ise 155 (%36,5) ile sınırlı kalmıştır.

Türk Tabipler Birliği (TTB) tarafından 2015 yılında ülkemiz genelinde tıpta uzmanlık öğrencilerine uygulanan anket çalışmasında; katılımcıların %58,7'si araştırma amaçlı çalışmalara katıldığını belirtirken, %40,8'i araştırma amaçlı çalışmalara katılmadığını belirtmiştir (55). Uzun ve ark.'nın Türkiye'deki ortodonti alanında uzmanlık eğitimi gören hekimler ile 2017 yılında yaptıkları anket çalışmasında; katılımcıların %36,55'lik kısmı bilimsel araştırmalarda aktif olarak rol aldığını belirtirken, %63,45'i bilimsel araştırmalarda rol almadığını belirtmiştir (23). Çiçek ve ark.'nın uzmanlık

öğrencileri ile yaptıkları anket çalışmasında katılımcılara bilimsel araştırma amaçlı çalışmalarda görev alıp almadıkları sorulduğunda %68,5'i görev aldığını belirtmiştir (48). Gültekin ve ark.'nın Ege Üniversitesi Tıp Fakültesinde ve Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde uzmanlık eğitimi alan hekimlere uyguladıkları ankette; ADÜ Tıp Fakültesi'nde eğitim gören katılımcıların %83'ü , Ege Üni. Tıp Fakültesi'nde eğitim gören katılımcıların %75,9'u bilimsel araştırma amaçlı çalışmalarda görev aldıklarını belirtmişlerdir (50). Uzmanlık eğitimi gören hekimlerin bilimsel çalışma yetkinliğini kazanabilmesi için bu tür çalışmalar içerisine aktif olarak katılması gereklidir. Çalışmamız uzmanlık eğitimi gören hekimlerin çoğunluğunun bilimsel çalışmalara dahil olmadığını göstermektedir. Bilimsel çalışmalar ile uzmanlık eğitimi sırasında hekimlerin tanışmasının hem kendilerini akademik yönde hayatlarına devam edip etmeme kararı vermelerinde yardımcı olacağı hem de akademik okur yazarlık kazanmaları için faydalı olacağı görüşündeyiz.

TUKMOS tarafından belirlenen ve Ağız Diş ve Çene Cerrahisi alanında uzmanlık eğitimi alan hekimlerin pratik açıdan yeterlilik sahibi olması gereken uygulamalar sıralanıp, katılımcılara eğitim gördükleri ana bilim dallarında uygulanan tedavileri ve kendilerinin uyguladıkları tedavileri işaretlemelerini istediğimizde; 'Gömülü dişlerin çekim sürecinin yönetimi' (%100 - %100) , 'Ağız diş çene ve ilişkili dokuların enfeksiyonları' (%100 - %100), 'Ağız diş çene ve ilişkili dokuların kistleri' (%100 - %100) kliniklerde en fazla uygulanan ve katılımcılar tarafından da en fazla gerçekleştirilen işlemler olarak tespit edilmiştir. Buna karşın 'Dentofasiyal deformitelerin yönetimi' (%61,04 - %39,19) , 'Uyku apnesi yönetimi' (%52,73- %30,87), 'Ağız diş çene ve ilişkili dokuları ilgilendiren sendromlar' (%57,24 - %37,76) , 'Dentofasiyal deformitelerin onarımı' (%62,23 - %38,47) gibi işlemler ise kliniklerde en az uygulanan ve katılımcılar tarafından da uygulanma imkanı en az olan işlemler olarak tespit edilmiştir. 'Dentofasiyal deformitelerin onarımı' işlemi klinikte uygulanma oranı ve uzmanlık öğrencileri tarafından gerçekleştirilme oranı arasında en fazla farkın olduğu işlem olarak tespit edilmiştir. Dentofasiyal deformitelerin tedavisinde ortognatik cerrahi yöntemleri kullanılmaktadır. Ortognatik cerrahi işlemler uzmanlık eğitimi verilen fakültelerin hepsinde başta fiziki yetersizlikler olmak üzere çeşitli nedenlerden dolayı yapılmamaktadır. Yurtdışında alanımızda verilen uzmanlık eğitimi gerek süre, gerek içerik, gerekse kazanılan unvan

olarak farklılık göstermektedir. Sadece oral cerrahi eğitimi verilen kurumlarda eğitim süresi daha kısa olmakta ve bu eğitimi tercih eden hekim hangi konularda teorik ve pratik olarak yetkinlik kazanacağını bilerek bu eğitime başlamaktadır. Oral ve maksillofasiyal cerrahi adı altında daha kapsamlı bir eğitimin planlandığı programlarda ise eğitim daha uzun sürmekte (6 sene) ve hekimin yetkinlik kazanacağı teorik ve pratik konular daha fazla olmaktadır. Ülkemizde uzmanlık eğitimine başlamadan önce hekimlerin kazanacaklarını düşündükleri yetkinlikler ile eğitimi tamamladıktan sonra kazandıkları yetkinlikler arasında fark bulunmaktadır ve bu fark bazı eğitim kurumlarında daha büyük boyutlarda olmaktadır. Ülkemizde de uzmanlık eğitiminin kademelendirilmesinin, oral cerrahi eğitimi verilen ve maksillofasiyal cerrahi eğitimi verilen programlar olarak sınıflandırılmasının uzmanlık eğitimine dahil olan hekimlerin memnuniyeti açısından düşünülmesi gerektiğini savunmaktayız. Bu durum anketimiz sonucunda ortaya çıkan uzmanlık eğitimi alan hekimlerinin beklentilerinin karşılanması açısından faydalı olacağını düşünmekteyiz.

Yukarıda tespit ettiğimiz durum ile ilişkili olarak, katılımcılara başka bir soruda yönelttiğimiz ve kendilerinin bilgi ve tecrübe açısından eksik olduklarını düşündükleri işlemleri işaretlemelerini istediğimizde; ‘Maksillofasiyal implant uygulamaları’ (%72,3) uzmanlık öğrencilerinin kendilerini en fazla eksik gördükleri uygulama olarak tespit edilmiştir. Bunu ‘Dentofasiyal deformitelerin onarımı’(%68,9) , ‘Ağız dış çene ile ilişkili dokuların tümör ve tümör benzeri lezyonları’(%58,8) , ‘Kötü huylu tümörlerin tedavisinin komplikasyonları’(%57,1) , ‘Oral implant uygulamaları’(%53,5) şeklindeki işlemler adayların kendilerini eksik gördükleri uygulamalar olarak takip etmektedir.

Bu durumu incelediğimizde; katılımcılara kliniklerinde yapılan ve kendileri tarafından da uygulanan işlemler sorulduğunda oral implant uygulamaları katılımcıların büyük bir bölümünün uygulama imkanı buldukları işlemler iken aynı zamanda da katılımcıların kendilerini bilgi ve tecrübe açısından en fazla eksik hissettikleri alanların başında geldiğini görüyoruz. Bunun sebebinin ise; uzmanlık eğitimi alan hekimlerin büyük bir bölümünün oral implant uygulamalarına imkan bulmasına karşın, bu uygulamaların sayısının kendilerinde yeterli özgüven ve tecrübeyi oluşturacak kadar fazla yapılamamasıdır. Bizim bu çıkarımımızı

katılımcılara anket sonunda sorduğumuz açık uçlu sorulara verilen cevaplar da desteklemektedir.

Katılımcılara eğitim gördükleri ana bilim dallarında bir uzmanlık öğrencisinin eğitim süresini tamamlayıncaya kadar ortalama kaç implant yaptığını sorduğumuzda katılımcıların büyük bir kısmının (143 kişi - %33,6) '51-100 implant' seçeneğini işaretlediğini görmekteyiz. 200'ün üzerinde implant yapan uzmanlık öğrencilerinin sayısı ise 109 (%25,6) ile sınırlı kalmıştır. Uzmanlık öğrencileri tarafından yapılan dental implant sayısının sınırlı kalmasında etkenlerden birisi, bu işlemin malzeme ve ameliyat ücretinin devlet tarafından karşılanmaması ve bundan dolayı kliniklerde uygulanan dental implant sayısının sınırlı olmasından kaynaklandığını söyleyebiliriz. Diğer bir etkende öğretim üyesi ek ödemelerinde performans sistemi olmasından dolayı, dental implant uygulamalarının öğretim üyeleri tarafından da yapılmak istenmesidir.

Katılımcılara eğitim gördükleri ana bilim dallarında bir uzmanlık öğrencisinin eğitim süresini tamamlayıncaya kadar ortalama kaç gömülü yirmi yaş dişi çektiğini sorduğumuzda; en fazla verilen cevabın (191 kişi - %45) '401-700 gömülü yirmi yaş dişi' olduğunu görmekteyiz. 1000'in üzerinde gömülü yirmi yaş dişi çekildiğini belirten katılımcıların sayısı ise 53 (%12,5) olarak tespit edilmiştir. Gömülü diş cerrahisi Ağız Diş ve Çene Cerrahisinin en temel işlemidir. Anketimizde de görüldüğü gibi uzmanlık eğitimi boyunca pratik olarak bu alanda hekimler yeterli tecrübeyi kazanmaktadır.

Katılımcılara eğitim gördükleri ana bilim dallarında bir uzmanlık öğrencisinin eğitim süresini tamamlayıncaya kadar ortalama kaç gömülü kanin – premolar diş çektiğini sorduğumuzda; en fazla verilen cevabın (221 kişi - %52) '31-60 gömülü kanin - premolar dişi' olduğunu görmekteyiz. 100'ün üzerinde gömülü kanin – premolar dişi çekildiğini belirten katılımcıların sayısı ise 60 (%14,1) 'dır. Gömülü kanin - premolar diş tanısı gömülü yirmi yaş dişi tanısına göre daha az konulmaktadır. Bundan kaynaklı olarak bu konuda yapılan cerrahi işlem sayısının da azaldığı ankette görülmektedir.

Katılımcılara eğitim gördükleri ana bilim dallarında bir uzmanlık öğrencisinin eğitim süresini tamamlayıncaya kadar ortalama kaç apikal rezeksiyon yaptığını

sorduğumuzda; en fazla verilen cevabın (213 kişi - %50,2) ‘40’dan fazla apikal rezeksiyon’ olduğunu görmekteyiz. Anketimiz bu cerrahi işlem açısından da eğitim gören hekimlerin yarısının yeterli cerrahi nosyonu kazandığını göstermektedir.

Genel bir değerlendirme ile katılımcılardan, eğitim gördükleri fakültelerde kendilerine verilen pratik eğitimi yeterli bulanların oranı %62,8 (260 kişi) olarak tespit edilmiştir. Katılımcıların %37,2’si (154 kişi) ise verilen pratik eğitimi yeterli bulmamaktadır.

Bununla birlikte çalışmamızdaki katılımcıların %64,7 (275 kişi)’lik kısmı uzmanlık süresince tedavi ettikleri hasta sayılarının kendilerine yeterli bilgi ve tecrübeyi kazandırdığını düşünmektedir. Geriye kalan %35,3 (150 kişi)’lük kısım ise yeterli bilgi ve tecrübeyi kazanmak için baktıkları hasta sayılarının yeterli olmadığını belirtmiştir.

Uzun ve ark.’nın 2017 yılında ülkemizde ortodonti alanında yapmış oldukları çalışmada ise katılımcıların %79,15’i uzmanlık süresince tedavi ettikleri hasta sayılarının kendilerine yeterli bilgi ve tecrübeyi kazandırdığını düşünürken, %10,16’sı yeterli bilgi ve tecrübeyi kazanmak için baktıkları hasta sayılarının yeterli olmadığını belirtmiştir. %10,70’lik kısım ise bu konuda fikir belirtmemiştir (23). Pratik ve teorik olarak cerrahi diş hekimliği uzmanlık alanları içerisinde en geniş kapsamı olan daldır. Bundan kaynaklı olarak ortodonti eğitimi görenlerin pratik olarak aldıkları eğitimi, cerrahi uzmanlığı yapanlara göre daha yüksek oranda tatmin edici bulduklarını düşünmekteyiz. Cerrahi eğitiminin konu ve kapsam olarak geniş olması ve uzmanlık eğitim süresi içinde her konuda yeterli düzeyde pratik yapma imkanı bulunamamasına neden olmaktadır.

TUKMOS tarafından bir uzmanlık öğrencisinin mezun olabilmesi için çeşitli alanlarda tedavi etmesi gereken hasta sayıları belirlenmiştir. Katılımcıların %80,7 (343 kişi)’si mezun olmadan önce bu sayıların tamamlanıp tamamlanmadığının ana bilim dalları tarafından denetlenmediğini belirtirken, sadece %19,3 (82 kişi)’lük bir kısım toplamda bakılan hasta sayılarının mezuniyet öncesinde değerlendirildiğini belirtmiştir. Anket sonuçları TUKMOS tarafından belirlenen kriterlerin ana bilim dalları tarafından takip edilmediğini göstermektedir. Uzmanlık eğitimi süresince pratik olarak hekimlerin yaptıkları işlemlerin takip edilmesinin, eğitim gören

hekimlerin mezun olmadan önce hem eksikliklerinin giderilmesi hem de aynı anda eğitim gören hekimler arasında özellikle çok sayıda pratik yapıma imkanı olmayan işlemlerde adaletin sağlanması açısından gerekli olduğu kanısındayız. Anket sonuçları bazı fakültelerde pratik alanda daha fazla uygulama yapılarak daha donanımlı ve daha yetkin şekilde mezun olunurken, bazı fakültelerde ise durumun böyle olmadığını göstermektedir. Hatta aynı fakültede eğitim gören hekimler arasında da yapılan ameliyat sayısı açısından çeşitli nedenlerden dolayı adaletsizlik oluşabilmektedir. Bu konuya eğitimin standardizasyonu, hekim memnuniyetinin ve kalitesinin sağlanabilmesi için dikkat edilmesi gerektiği kanısındayız.

2015 yılında Yüce ve ark. tarafından yapılmış anket çalışmasına genel bir bakış açısı ile baktığımızda katılımcıların sadece % 23'ünün aldıkları eğitimden memnun olduklarını görüyoruz. Memnun olmayan kesimin memnuniyetsizliğinin en büyük sebeplerinin; verilen teorik eğitimin yeterli olmayışı (%73) ve ileri cerrahi işlemlerin gerçekleştirilemeyişi (%65) olduğu araştırmacılar tarafından belirtilmiştir. Yarık dudak-damak, açık eklem cerrahisi, ortognatik cerrahi gibi ileri cerrahi işlemler için uzmanlık eğitimi devam eden katılımcıların %14'ü, uzmanlığını tamamlamış katılımcıların ise %25'i kendisini yeterli gördüğünü belirtmiştir (37). Aradan geçen zaman zarfında ülkemizde ADÇC uzmanlık eğitimi ile ilgili problemlerin çözülmediği ve günümüzde de aynı şekilde devam ettiği görülmektedir.

Katılımcılara, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi uzmanlık eğitiminin içeriğinde bulunan rotasyonlarla ilgili olarak sorduğumuz; rotasyon için gönderildiğiniz bölümlerin size yaklaşımı nasıl oldu sorusuna 'Acil Tıp', 'Ortodonti' ve 'Anesteziyoloji ve Reanimasyon' bölümleri için en çok verilen cevabın 'Rotasyon süresince devam zorunluluğu istenmedi' olduğu görülmektedir. 'Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi' ve 'Kulak Burun Boğaz Hastalıkları' bölümleri için ise 'Rotasyon süresince her gün kliniğe devam zorunluluğu istendi' seçeneği en çok işaretlenen seçenek olmuştur. Anketimizin sonuçları uzmanlık eğitiminin daha iyi olması için düşünülen rotasyon eğitimlerinin amacına ulaşmadığını açıkça göstermektedir. Rotasyon eğitiminin daha etkin olarak yapılabilmesi için ana bilim dallarının, fakülte yönetimlerinin ve uzmanlık eğitimi içeriğini belirleyen TUKMOS'un bu konuda üzerine düşeni yapması gerektiği kanısındayız. Ankette sormadığımız, fakat uzmanlık öğrencilerinin kendi fakültesi dışında başka diş

hekimliği fakültelerine yapacakları rotasyonlarında eğitiminin kalitesinin ve hekim farkındalığının artması açısından faydalı olacağını düşünmekteyiz.

Katılımcıların %60,23'ü (256 kişi) kendileri için mesleki açıdan en çok katkı sağlayan rotasyon bölümünün 'Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi' bölümü olduğunu belirtmiştir. Bunu %21,4 (91 kişi) ile 'Kulak Burun Boğaz Hastalıkları' bölümü izlemektedir.

Rotasyonların gerektiği şekilde uygulanmaması, ADÇC gibi diş hekimliği ve tıp arasında köprü görevi gören bir branşta uzmanlık eğitimi gören hekimler üzerinde olumsuz etkilere neden olmaktadır. Gereksiz vakit kaybının önüne geçebilmek için rotasyonlar uygulanmadığı yerlerde kaldırılmalı ya da gerektiği şekilde uygulanmalıdır.

Türk Tabipler Birliği (TTB) tarafından 2015 yılında ülkemiz genelinde tıpta uzmanlık öğrencilerine uygulanan anket çalışmasında katılımcılara rotasyonların uygulanıp uygulanmadığı sorulmuş ve katılımcıların %66,1'i rotasyonların uygulandığını belirtmiştir. %32,6'lık kısım ise rotasyonların uygulanmadığını söylemiştir. Katılımcıların %66,9'u rotasyon bölümlerini ve rotasyon sürelerini yeterli bulunduğunu ifade etmiştir (55). Tan ve ark.'nın Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde görev yapan uzmanlık öğrencileri ile yaptıkları anket çalışmasında ; Temel Bilimler alanındaki katılımcıların %85,7'si , Dahili bilimler alanındaki katılımcıların %85,5'i, Cerrahi bilimler alanındaki katılımcıların %80,4'ü rotasyonların uygulandığını belirtmişlerdir (46). Tıpta uzmanlıkta rotasyon eğitiminin alanımızda bulunan rotasyon eğitiminden daha etkin olduğu görülmektedir. Burada sebep olarak tıpta uzmanlıkta yapılan rotasyonların kurum içinde, Ağız Diş ve Çene Cerrahisinde yapılan rotasyonların ise kurumlar arası olması gösterilebilir. Kendi kurumundan olan ve kendine denk olduğunu düşündüğü rotasyon hekime rotasyona gittiği ana bilim dalınca daha fazla sahip çıkıldığını düşünmekteyiz.

Anketimizin sonunda katılımcılara Ağız Diş ve Çene Cerrahisi uzmanlık eğitiminin ülkemizde daha nitelikli olabilmesi için önerilerini sorduğumuzda; verilen cevaplar kategorize edilmiş ve şu şekilde sıralanmıştır:

- Diş hekimliği fakülte sayısı azaltılmalı ya da mevcut fakülteler fiziki alt yapı ve hoca sayıları bakımından bir an önce belli bir seviyenin üzerine çıkartılmalı,

- Lisans ve uzmanlık öğrencilerinin kontenjanları azaltılmalı, her öğrencinin aldığı eğitimin kalitesi artırılmalı,

- Ağız Diş ve Çene Cerrahisi uzmanlık eğitiminin verildiği her fakültenin kendine ait genel ameliyathanesi bulunmalı ve bu ameliyathanenin etkin kullanımı sağlanmalı,

- Bir ana bilim dalındaki tüm asistanlar, tüm hocalarıyla çalışabilmeli yalnızca danışman hoca ile çalışma zorunluluğu olmamalı, klinikte belli hocalar tarafından yapılan işlemlerin tüm asistanlar tarafından öğrenilmesi sağlanmalı,

- Hocalar pratik işlemler konusunda asistanlara daha öğretici yaklaşmalı ve daha fazla vakit ayırmalı, asistan deneme yanılma yoluyla öğrenmeye sevk edilmemeli,

- Uzmanlık öğrencileri bilimsel araştırmalar ve kongerelere katılım konusunda desteklenmeli,

- Ortognatik cerrahi, dudak-damak yarığı onarımı, tümör rezeksiyonu gibi majör cerrahi işlemler hocaların da denetiminde olacak şekilde uzmanlık öğrencileri tarafından da gerçekleştirilmeli, asistanlar yalnızca oral cerrahi işlemler ile sınırlandırılmamalı,

- Majör cerrahi işlemler için her uzmanlık öğrencisi 1 sene yurt dışında belli merkezlerde rotasyona gönderilmeli,

- Majör cerrahi işlemleri gerçekleştiren hocaların büyük üniversitelerde toplanmaları yerine, periferdeki daha küçük çaplı üniversitelerde uygun fiziki alt yapı oluşturulmalı ve hocalar maddi olarak da desteklenerek bu üniversitelere geçiş konusunda desteklenmeli, periferdeki üniversitelerde de majör cerrahi işlemlerin yapılması sağlanmalı,

- Merkezi bir sistem tarafından uzmanlık öğrencilerinin yaptıkları işlemlerin çeşitliliği ve sayıları belirli aralıklarla takip edilmeli ve eksiklik görülen durumlarda uzmanlık süresi içerisinde bu eksiklikler giderilerek farklı üniversitelerde eğitim gören uzmanlık öğrencileri arasındaki eşitsizlik giderilmeli,

- Ülkemizde belli merkezlerde tıp fakülteleriyle de koordineli olacak şekilde maksillofasiyal cerrahi hastaneleri oluşturulmalı ve tüm fakültelerdeki asistanların belli bir süre bu merkezlere rotasyonu sağlanmalı,

- Uzmanlık öğrencileri tarafından yapılan implant sayıları artırılmalı,

- Protez bölümüne rotasyon olmalı,

- Asistanlar ADSM hekimi şeklinde çalıştırılmamalı, akademik bir ortam oluşturulmalı,

- Ülkemizde verilen uzmanlık eğitimi YÖK tarafından asistanlara belli aralıklara uygulanacak anketlerle denetlenmeli ve problem olan alanlara çözüm üretilmeli,

- Maksillofasiyal cerrahi ve oral cerrahi hem eğitim süresi hem de eğitim içeriği ve rotasyonlar anlamında birbirinden ayrılmalı, oral cerrahi eğitimi verebilecek merkezlerde eğitim süresi daha kısa olurken maksillofasiyal cerrahi eğitim verilen yerlerde eğitim süresi daha uzun olmalı, sadece oral cerrahi eğitimi verilen yerlerde zaman kaybının önüne geçilmeli,

- Rotasyonların uygulanmadığı fakültelerde uygun ortam oluşturularak asistanların rotasyonları sağlanmalı ya da uygulanmayacaksa da tamamen kaldırılarak eğitim süresi kısaltılmalıdır.

Anketimize katılan hekimlerin bu görüşlerin tamamına katılmaktayız.

6. SONUÇ ve ÖNERİLER

Ülkemizdeki Ağız Diş ve Çene Cerrahisi uzmanlık eğitiminin, uzmanlık eğitimi alan/almış hekimler tarafından, genel bir bakış açısı ile değerlendirildiği çalışmamızda aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir:

* Çalışmamızın sonuçları şu anda eğitim vermekte olan bütün fakültelerde yaşanan sorunların benzer olduğunu göstermektedir.

* Katılımcıların üçte birine yakınının eğitim gördüğü ana bilim dallarında 'Prof.Dr.' unvanına sahip öğretim üyesi bulunmamaktadır.

*Anketimizi cevaplandıran hekimlerin yarısından fazlası eğitim gördüğü ana bilim dalında TUKMOS tarafından belirlenen müfredat derslerinin anlatılmadığını belirtmiştir.

*Katılımcıların yarısına yakını aldığı teorik eğitimin yetersiz olduğunu düşünmektedir.

*Anket sonuçlarına göre kliniklerde en az uygulanan işlemler; Dentofasiyal deformitelerin yönetimi, Uyku apnesi yönetimi, Dentofasiyal deformitelerin onarımı gibi işlemler olarak tespit edilmiştir.

*Katılımcıların bilgi ve tecrübe açısından en çok eksiklik hissettikleri uygulamalar ise Maksillofasiyal implant uygulamaları, Dentofasiyal deformitelerin onarımı, Ağız diş çene ile ilişkili dokuların tümör ve tümör benzeri lezyonları, Oral implant uygulamaları gibi işlemler olmuştur.

*Katılımcıların büyük çoğunluğu aldıkları pratik eğitimi yeterli bulduğunu ve baktıkları hasta sayısının kendilerine yeterli bilgi ve tecrübeyi kazandırdığını belirtmiştir.

*Anketimizin sonuçlarına göre uzmanlık eğitimi verilen kurumların büyük bir kısmında rotasyonlar gerektiği şekilde uygulanmamaktadır.

Anketimizin sonuçları neticesinde uzmanlık eğitim sistemi ile ilgili birçok alanda değişiklikler yapılması gerektiğini düşünmekteyiz. Yapılan değişikliklerin ardından belirlenen uygulamaların ilgili fakülteler tarafından gerektiği şekilde gerçekleştirilip gerçekleştirilmediği merkezi bir kurum tarafından düzenli olarak denetlenmelidir.

Bu gibi sorunların daha etkin ve daha net bir şekilde tespiti için de anket çalışmamıza benzer anket çalışmalarının hem uzmanlık eğitiminin verilmesinden sorumlu olan uygulayıcılara hem de uzmanlık eğitimi alan hekimlere düzenli olarak uygulanması gerektiğini düşünmekteyiz.



7. KAYNAKLAR

- 1.Laskin DM. Oral and maxillofacial surgery: The mystery behind the history. Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, Medicine, and Pathology, 28(2), 101-4, 2016.
- 2.https://tr.wikipedia.org/wiki/Edwin_Smith_Papir%C3%BCs%C3%BC. '03/09/21'
- 3.Guerini V, Association ND, Association AD. A History of Dentistry from the Most Ancient Times Until the End of the Eighteenth Century, Lea & Febiger; 1909.
- 4.Tukmos. Tıpta Uzmanlık Kurulu Müfredat Oluşturma ve Standart Belirleme Sistemi, Çekirdek Müfredat Hazırlama Kılavuzu.v.2.3, 2017.
- 5.http://www.yok.gov.tr/documents/10279/23688337/lisansustu_egitim_ve_ogretim_y%C3%B6netmeli.pdf/8451c3e1-7975-40f1-bc81-3ca01cb288c8. '05/09/21'
- 6.http://www.yok.gov.tr/web/guest/icerik//journal_content/56_INSTANCE_rEHF8BIsfYRx/10279/18071. '05/09/21'
- 7.Densham A. A Review of the Progress of Dental Science and Literature from the Earliest Ages. Journal of the Royal Society of Medicine. 2, 71 - 98, 1909.
- 8.Aegineta P. The seven books of Paulus Aegineta. Sydenham Society; 1844.
- 9.Hoffmann-Axthelm W. History of Dentistry. Quintessence Publishing Company; 1981.
- 10.Life and Times of Ambroise Paré (1510-1590). With a New Translation of his Apology and an Account of his Journeys in Divers Places. Journal of the American Medical Association, 77(11), 883, 1921.
- 11.Aziz SR. Simon P. Hullihen and the origin of orthognathic surgery. Journal of oral and maxillofacial surgery : official journal of the American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons, 62(10), 1303-7,2004.
- 12.Steinhäuser EW. Historical development of orthognathic surgery. Journal of cranio-maxillo-facial surgery : official publication of the European Association for Cranio-Maxillo-Facial Surgery, 24(4), 195-204, 1996

- 13.The future of dentistry. Dent Cosmos.1872.
- 14.Rowe NL. The history of the treatment of maxillo-facial trauma. Ann R Coll Surg Engl, 49(5), 329-49, 1971.
- 15.<http://hipokratist.com/agiz-dis-ve-cene-cerrahisi/>. '15/09/21'
- 16.Efeoğlu A. Diş Hekimliği Tarihi. İstanbul: Alemdar Ofset Yayınları. 1992.
- 17.Alatlı C, Colaklar H, Efeoglu A, Namal A. Bilimsel diş hekimliğinde 100. yıl. IU Dishekimliği Fakültesi Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, Turkey.1908-2008, 2009.
- 18.<http://dishekimligi.istanbul.edu.tr/tarihce-2/>. '20/09/21'
- 19.Baylav MN. Eczacılık tarihi: Yörük matbaası; 1968.
- 20.Efeoğlu A, Erdemir AD, Öncel Ö. Başlangıçtan günümüze diş hekimliği: Nobel Tıp Kitabevleri; 2001.
- 21.<https://www.nobelmedicus.com/tr/Makale.aspx?m=394>. '25/05/21'
- 22.<http://sagbilens.ankara.edu.tr/tarihce/>. '05/06/21'
- 23.Uzun D. Türkiye'deki Ortodonti Uzmanlık Eğitiminin Uzmanlık Öğrencileri Tarafından Değerlendirilmesi. Uzmanlık Tezi. 2017.
- 24.Cura N., Sarı A. Türkiye'deki Lisansüstü Ortodonti Eğitiminin Karşılaştırmalı Olarak İncelenmesi.2010.
- 25.Reddy K, Adalarasan S, Mohan S, Sreenivasan P, Thangavelu A. Are people aware of oral and maxillofacial surgery in India? Journal of maxillofacial and oral surgery. 10(3), 185-9, 2011.
- 26.Laskin DM. The past, present, and future of oral and maxillofacial surgery. Journal of oral and maxillofacial surgery : official journal of the American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons, 66(5), 1037-40, 2008.
- 27.<https://dentistry.uic.edu/programs/advanced-specialty-programs/oral-and-maxillofacial-surgery-residency-training-program/>. '05/06/21'

28. Bell RB. Infinite cornucopia: The future of education and training in oral and maxillofacial surgery. *Oral surgery, oral medicine, oral pathology and oral radiology*. 121(5), 447-9, 2016.

29. <https://www.aboms.org/>. '07/06/21'

30. Fiehn NE. Perspectives on dental education in the Nordic countries. *Journal of dental education*. 66(12):1374-80, 2002.

31. <http://beta.jointogethergroup.com/Society/members/whitebook/export.asp?wb=13>
. '15/12/21'

32. Kravitz AS, Bullock A, Cowpe J. *MANUAL OF DENTAL PRACTICE 2014* (Edition 5). 2014.

33. <http://beta.jointogethergroup.com/Society/members/whitebook/export.asp?wb=31>
. '15/12/21'

34. <http://www.dent.tohoku.ac.jp/english/mission/doctor.html>. '10/11/2021'

35. <http://www.westmidlandsdeanery.nhs.uk/Portals/0/Surgery/OMFS/OMFS%20Overview.pdf>. '16/11/21'

36. <http://www.gmc-uk.org>. '16/11/21'

37. Yuce E, Komerik N. Oral maxillofacial training: opinions of trainees and specialists in Turkey. *Journal of Contemporary Medical Education*. 3(1), 25-30, 2015.

38. [http://medcraveonline.com/ebooks/Sudan-Medical-Specialization-Board\(Smsb\)-Council-of-Oral-and-Maxillofacial-Surgery.pdf](http://medcraveonline.com/ebooks/Sudan-Medical-Specialization-Board(Smsb)-Council-of-Oral-and-Maxillofacial-Surgery.pdf). '08/01/22'

39. Pitak-Arnop P, Bauer U, Chaine A, Hemprich A, Bertolus C. The past, present, and future of oral and maxillofacial surgery—some details in Europe. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*. 68(2):491-4, 2010.

40. <http://beta.jointogethergroup.com/Society/members/whitebook/export.asp?wb=15>
. '15/12/21'

41. Ricciardo P, Bobinskas A, Vujcich N, NASTRI A, Goss A. Survey of Australasian oral and maxillofacial surgeons 2011—scope and workforce issues. *International journal of oral and maxillofacial surgery*. 44(12):1569-73, 2015.
42. <http://beta.jointogethergroup.com/Society/members/whitebook/export.asp?wb=14>
. '15/12/21'
43. Herlin C, Goudot P, Jammet P, Delaval C, Yachouh J. Oral and maxillofacial surgery: what are the French specificities? *Journal of oral and maxillofacial surgery : official journal of the American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons*. 69(5), 1525-30, 2011.
44. Zheng J, Fang B, Zhang S, Yang C, Shen G, Qiu W, et al. Oral and maxillofacial surgery in China: past, present and future. *Open Journal of Stomatology*. 3(07), 354, 2013.
45. Usumez S, Noble J, Yagci A, Uysal T, Wiltshire WA. Graduate orthodontic education in Turkey: the residents' perspective. *European Journal of Dental Education*. 17(2), 88-92, 2013.
46. Makbule T, Özçakar N, Kartal M. Asistan hekimlerin tıpta uzmanlık eğitimi kapsamında mesleki memnuniyetleri ve yaşam koşulları ile ilişkisi. *Marmara Medical Journal*. 25(1):20-5, 2012.
47. Yılmaz Y, Ebubekir U, ERTİN H. Tıpta Uzmanlık Eğitimi ve Asistan Hekimlerin Sorunlarının İrdelenmesi: Bir Anket Çalışması. *Tıp Eğitimi Dünyası*. 18(54), 21-9, 2019.
48. Çiçek C, Terzi C, Solak A, Aksu G, Batu J, Vatansever K, et al. Üniversite hastanelerinde temel bilimler alanında uzmanlık eğitimi: Tıpta uzmanlık öğrencisi bakış açısı ile. *Mikrobiyoloji Bülteni*. 2005;39(4):491-501.
49. Demirhan B. Patoloji uzmanlık eğitimi: Genel değerlendirme. *Türk Patoloji Dergisi*. 24(1), 37-43, 2008.
50. Gültekin BK, Söylemez A, Dereboy İF, Çiçek C. Ege ve Adnan Menderes Tıp Fakültelerinde uzmanlık eğitimi tıpta uzmanlık öğrencisi bakış açısı ile. 2006.

51.Pabst A, Zeller A-N, Rashad A, Wagner ME, Eckelt U, Ehrenfeld M, et al. Postgraduate training in Oral-and Maxillofacial Surgery: Results of a survey among 74 German interns. *Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery*.47(10),1645-51,2019.

52.Stockstill J, Greene CS, Kandasamy S, Campbell D, Rinchuse D. Survey of orthodontic residency programs: teaching about occlusion, temporomandibular joints, and temporomandibular disorders in postgraduate curricula. *American journal of orthodontics and dentofacial orthopedics*.139(1),17-23,2011.

53.Noble J, Schroth RJ, Hechter FJ, Huminicki A, Wiltshire WA. Motivations of orthodontic residents in Canada and the United States to treat patients with craniofacial anomalies, cleft lip/palate, and special needs. *The Cleft palate-craniofacial journal*. 49(5),596-600, 2012.

54.Locker D. Response and nonresponse bias in oral health surveys. *Journal of public health dentistry*.60(2),72-81, 2000.

55.<https://www.ttb.org.tr/285ygl8>. '13/02/22'

56.Kumar S. Training pathways in oral and maxillofacial surgery across the globe—a mini review. *Journal of maxillofacial and oral surgery*.16(3),269-76, 2017.

57.http://www.tdb.org.tr/icerik_goster.php?Id=3506. '13/02/22'

58.Garg M, Dhariwal D, Newlands C. Providing national level teaching to OMFS specialty trainees in a virtual classroom setting using learning theories of education. *The British journal of oral & maxillofacial surgery*,60(1):3-10, 2022.

EKLER

EK 1 - Anket Formu

Sosyodemografik Bilgiler

1. Yaşınız?

- <25
- 25-29
- 30-34
- 35-39
- >40

2. Cinsiyetiniz?

- Kadın
- Erkek

3. Ağız diş ve çene cerrahisi uzmanlık eğitiminde kaçınıcı yılınız? (Eğer eğitiminizi tamamladıysanız mezun seçeneğinin yanına kaç yıllık uzman hekim olduğunuzu yazınız.)

- 0-1yıl
- 1-2 yıl
- 2-3 yıl
- 3-4 yıl
- 4 yıl üzeri (uzamış)
- Mezun

Fakültenin ve Anabilim Dalının Değerlendirilmesi

4. Eğitim gördüğünüz / Mezun olduğunuz üniversitenin adı nedir ?

.....

5. Eğitim gördüğünüz / Mezun olduğunuz (sizin eğitim aldığınız dönemde) fakülte kaç yıllık bir fakülte dir ?

- 1-5 yıl
- 5-10 yıl
- 10-15 yıl
- 15-20 yıl
- >20 yıl

6. Eğitim gördüğünüz dönemde anabilim dalındaki öğretim üyesi sayılarını yazınız.

- Prof. Dr.
 Doç. Dr.
 Dr. Öğr. Üy.

7. Eğitim gördüğünüz anabilim dalında uzmanlık öğrencileri tarafından klinikte günlük ortalama kaç hasta bakılmaktadır ?

- 1-5
 5-10
 10-15
 15-20
 >20

8. Eğitim gördüğünüz anabilim dalında uzmanlık öğrencileri tarafından ameliyathanede günlük ortalama kaç hasta bakılmaktadır ?

- 1-3
 3-5
 5-7
 7-10
 >10

9. Anabilim dalınızda genel ameliyathane ve yataklı servis var mı ?

- Evet
 Hayır

Teorik ve Pratik Eğitimin Değerlendirilmesi

10. Eğitim gördüğünüz anabilim dalında TUKMOS (TIPTA UZMANLIK KURULU MÜFREDAT OLUŞTURMA VE STANDART BELİRLEME SİSTEMİ) tarafından belirlenen müfredata uygun olarak teorik dersler öğretim üyeleri tarafından size anlatılıyor mu?

- Evet
 Hayır

11. Eğer yukarıdaki soruya cevabınız ‘Evet’ ise anabilimdalınızda eğitim gördüğünüz süreçte dersler ;

- Anabilim dalımızdaki hocaların tümü tarafından, haftalık ders programına uygun olarak her hafta düzenli olarak anlatıldı.
- Hocaların bir kısmı tarafından haftalık ders programına uygun olarak anlatıldı.

12. Eğitim gördüğünüz anabilim dalında aşağıdaki eğitim yöntemlerinden hangileri uygulanmaktadır ?

- Müfredattaki dersler
- Bilimsel seminerler
- Vaka planlama sunumları
- Tedavi sonuçlarının değerlendirilmesi
- Literatür tartışması – Makale tartışması

13. Eğitim gördüğünüz anabilim dalında her dönemin sonunda aldığınız teorik derslerle ilgili değerlendirme (yazılı sınav, sözlü sınav ...) yapıyor mu ?

- Evet
- Hayır

14. Eğitim gördüğünüz anabilim dalında size verilen teorik eğitimi içerik açısından yeterli buluyor musunuz?

- Çok yeterli
- Yeterli
- Fikrim yok
- Yetersiz
- Çok yetersiz

15. Eğitim gördüğünüz dönemde kongrelere / bilimsel toplantılara katıldınız mı ?

- Evet
- Hayır

16. Eğitim gördüğünüz dönemde aktif olarak bilimsel araştırmalara katıldınız mı ?

- Evet
- Hayır

17. Aşağıda TUKMOS tarafından belirlenen pratik açıdan yeterlilik sahibi olunması gereken uygulamalar sıralanmıştır. Bölümünüzde uygulanan tedavileri, sizin yaptığınız tedavileri ayrı ayrı işaretleyiniz .

- GÖMÜLÜ DIŞLERİN ÇEKİM SÜRECİNİN YÖNETİMİ.....
- AĞIZ, DIŞ, ÇENE VE İLİŞKİLİ DOKULARIN ENFEKSİYONLARI.....
- AĞIZ, DIŞ, ÇENE VE İLİŞKİLİ DOKULARIN KİSTLERİ.....
- AĞIZ, DIŞ, ÇENE VE İLİŞKİLİ DOKULARIN TÜMÖR VE TÜMÖR BENZERİ LEZYONLARI.....
- TÜKÜRÜK BEZİ HASTALIKLARI.....

- AĞIZ, DIŞ, ÇENE VE İLİŞKİLİ DOKULARIN TRAVMALARI.....
- MAKSİLLER SİNUS HASTALIKLARI.....
- DENTOFASİYAL DEFORMİTELERİNİN YÖNETİMİ.....
- AĞIZ, DIŞ, ÇENE VE İLİŞKİLİ DOKULARIN AĞRILI DURUMLARININ YÖNETİMİ.....
- UYKU APNESİ YÖNETİMİ.....
- AĞIZ, DIŞ, ÇENE VE İLİŞKİLİ DOKU KAYIPLARI.....
- AĞIZ, DIŞ, ÇENE VE İLİŞKİLİ DOKULARIN KANAMALI DURUMLARI.....
- AĞIZ, DIŞ, ÇENE VE İLİŞKİLİ DOKULARIN SİNİR HASARLARI.....
- STOMATOGNATİK SİSTEMİN KAS HASTALIKLARI.....
- AĞIZ, ÇENE VE İLİŞKİLİ DOKULARIN KEMİK HASTALIKLARI.....
- AĞIZ, DIŞ, ÇENE VE İLİŞKİLİ DOKULARI İLGİLENDİREN SENDROMLAR.....
- İMMUNOLOJİK HASTALIKLAR.....
- AĞIZ HASTALIKLARI.....
- KİMYASAL YARALANMALAR VE İNTOKSİKASYONLAR.....
- KÖTÜ HUYLU TÜMÖR TEDAVİSİNİN KOMPLİKASYONLARI.....
- BİYOPSİ.....
- TEMPOROMANDİBULER EKLEM RAHATSIZLIKLARININ TEDAVİLERİ.....
- DENTOFASİYAL DEFORMİTELERİNİN ONARIMI.....
- PROTEZ ÖNCESİ CERRAHİ UYGULAMALAR.....
- ORAL İMPLANT UYGULAMALARI.....
- MAKSİLLOFASİYAL İMPLANT UYGULAMALARI.....
- REKONSTRÜKTİF CERRAHİ UYGULAMALAR.....

18. Eğitim gördüğünüz ana bilim dalında bir uzmanlık öğrencisi mezun oluncaya kadar ortalama kaç gömülü 20 yaş dışı çekimi yapmaktadır?

- *100-200
- *201-400
- *401-700
- *701-1000
- *1000 den fazla

19. Eğitim gördüğünüz ana bilim dalında bir uzmanlık öğrencisi mezun oluncaya kadar ortalama kaç gömülü kanin-premolar dışı çekimi yapmaktadır?

- *1-10
- *11-30
- *31-60
- *60-100
- *100++

20. Eğitim gördüğünüz ana bilim dalında bir uzmanlık öğrencisi mezun oluncaya kadar ortalama kaç apikal rezeksiyon yapmaktadır?

- *1-10
- *11-20
- *21-30
- *31-40
- *40++

21. Eğitim gördüğünüz ana bilim dalında bir uzmanlık öğrencisi mezun oluncaya kadar ortalama kaç implant yapmaktadır?

- *0-20
- *21-50
- *51-100
- *101-200
- *200++

22. Bilgi ve tecrübe açısından kendinizi eksik gördüğünüz tedavi uygulamaları nelerdir?

(Lütfen her bir uygulamayı işaretleyiniz.)

- GÖMÜLÜ DİŞLERİN ÇEKİM SÜRECİNİN YÖNETİMİ
- AĞIZ, DİŞ, ÇENE VE İLİŞKİLİ DOKULARIN ENFEKSİYONLARI
- AĞIZ, DİŞ, ÇENE VE İLİŞKİLİ DOKULARIN KİSTLERİ
- AĞIZ, DİŞ, ÇENE VE İLİŞKİLİ DOKULARIN TÜMÖR VE TÜMÖR BENZERİ LEZYONLARI
- TÜKÜRÜK BEZİ HASTALIKLARI
- AĞIZ, DİŞ, ÇENE VE İLİŞKİLİ DOKULARIN TRAVMALARI
- MAKSİLLER SİNUS HASTALIKLARI
- DENTOFASİYAL DEFORMİTELERİNİN YÖNETİMİ
- AĞIZ, DİŞ, ÇENE VE İLİŞKİLİ DOKULARIN AĞRILI DURUMLARININ YÖNETİMİ
- UYKU APNESİ YÖNETİMİ
- AĞIZ, DİŞ, ÇENE VE İLİŞKİLİ DOKU KAYIPLARI
- AĞIZ, DİŞ, ÇENE VE İLİŞKİLİ DOKULARIN KANAMALI DURUMLARI
- AĞIZ, DİŞ, ÇENE VE İLİŞKİLİ DOKULARIN SİNİR HASARLARI
- STOMATOGNATİK SİSTEMİN KAS HASTALIKLARI
- AĞIZ, ÇENE VE İLİŞKİLİ DOKULARIN KEMİK HASTALIKLARI
- AĞIZ, DİŞ, ÇENE VE İLİŞKİLİ DOKULARI İLGİLENDİREN SENDROMLAR
- İMMUNOLOJİK HASTALIKLAR
- AĞIZ HASTALIKLARI
- KİMYASAL YARALANMALAR VE İNTOKSİKASYONLAR
- KÖTÜ HUYLU TÜMÖR TEDAVİSİNİN KOMPLİKASYONLARI
- BİYOPSİ
- TEMPOROMANDİBULER EKLEM RAHATSIZLIKLARININ TEDAVİLERİ
- DENTOFASİYAL DEFORMİTELERİNİN ONARIMI

- PROTEZ ÖNCESİ CERRAHİ UYGULAMALAR
- ORAL İMPLANT UYGULAMALARI
- MAKSİLLOFASİYAL İMPLANT UYGULAMALARI
- REKONSTRÜKTİF CERRAHİ UYGULAMALAR

23. Eğitim gördüğünüz anabilim dalında size verilen pratik eğitimi yeterli buluyor musunuz?

- Çok yeterli
- Yeterli
- Yetersiz
- Çok yetersiz

24. TUKMOS tarafından bir uzmanlık öğrencisinin mezun olabilmesi için çeşitli alanlarda tedavi etmesi gereken hasta sayılarının alt sınırı belirlenmiştir. Eğitim gördüğünüz anabilim dalında mezun olabilmek için bu sayıların tamamlanıp tamamlanmadığı değerlendiriliyor mu?

- Evet
- Hayır

25. Tedavi ettiğiniz hasta sayısının, mesleki yeterlilik için size gerekli bilgi ve tecrübeyi kazandırdığını düşünüyor musunuz ?

- Evet
- Hayır

Rotasyonların Değerlendirilmesi

26. TUKMOS tarafından ağız diş ve çene cerrahisi alanında eğitim gören uzmanlık öğrencilerinin toplamda 5 farklı bölümde, 11 aylık bir süre boyunca rotasyon eğitimi alması kararlaştırılmıştır. Rotasyon eğitimi aldığınız anabilim dallarının size mesleki açıdan katkılarını en çok olandan en az olana doğru sıralayınız . (1: en çok katkısı olan , 5: en az katkısı olan) (Eğer sıralama yapamıyorsanız en alttaki iki şıkkı değerlendirebilirsiniz.)

- Acil Tıp.....
- Ortodonti.....
- Anesteziyoloji ve Reanimasyon.....
- Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi.....
- Kulak Burun Boğaz Hastalıkları.....
- Tüm rotasyonların mesleki açıdan olumlu katkıları olduğunu düşünüyorum.
- Rotasyonların hiçbirisinin mesleki açıdan katkı sağladığını düşünmüyorum.

27. Rotasyon için gönderildiğiniz bölümün size yaklaşımı nasıl oldu ?(Sizin durumunuza en yakın seçeneği / seçenekleri işaretleyiniz.)

	Rotasyon süresince devam zorunluluğu istenmedi	Rotasyon süresince her gün kliniğe devam zorunluluğu istendi	Rotasyon süresince her gün kliniğe devam zorunluluğu, ameliyatlara, bölümde yapılacak bilimsel etkinliklere ve sunumlara katılmam istendi
Acil Tıp			
Ortodonti			
Anesteziyoloji ve Reanimasyon			
Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi			
Kulak Burun Boğaz Hastalıkları			

Açık Uçlu Sorular

28. Ağız diş ve çene cerrahisi uzmanlık eğitimine başlamadan önceki beklentilerinizi, anabilim dalınızda aldığınız teorik ve pratik eğitim karşıladı mı / karşılıyor mu ?

.....

.....

.....

.....

29. Ağız diş ve çene cerrahisi uzmanlık eğitiminin ülkemizde daha nitelikli olabilmesi için önerileriniz ve düşünceleriniz nelerdir ?

.....
.....
.....
.....



